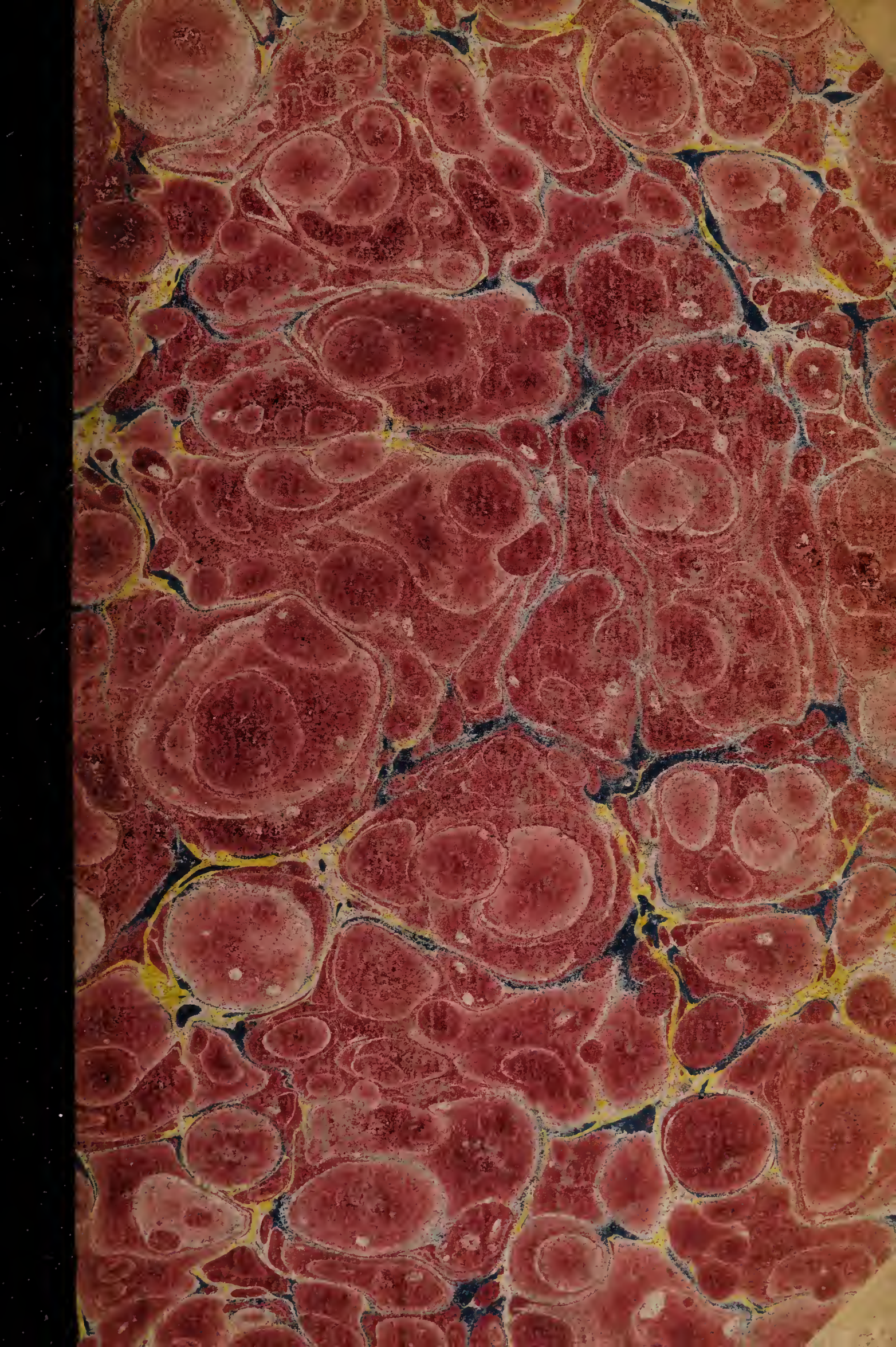


ABE 12

ABEJA

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s2id13206100

LA ABEJA MÉDICA.

REVISTA DE LOS DIARIOS

de

MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA, CIENCIAS FÍSICAS Y NATURALES; TRABAJOS ACADEMICOS.

REPERTORIO COMPLETO

DE

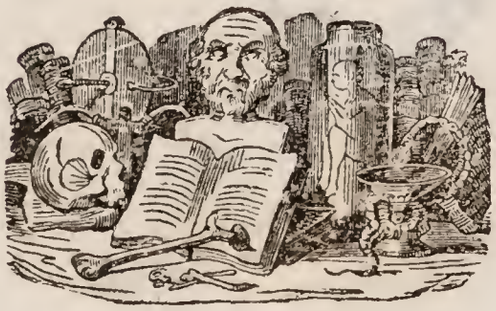
terapéutica, higiene, obstetricia, medicina legal, toxicología, veterinaria, variedades; bibliografía.

REDACTADA POR

UNA SOCIEDAD DE PROFESORES DE MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA Y CIENCIAS.

Segunda serie.

TOMO I.



Barcelona:

IMPRENTA DE LA **Prosperidad**, DE R. TORRES.

Calle de S. Pablo, núm. 92.

1847.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

LA ABEJA MÉDICA.

MEDICINA.

CURIOSA HISTORIA DE UN AFECTO ESCORBÚTICO OBSERVADO EN S. JUSTO DESVERN, PROVINCIA DE BARCELONA. CURACION.

> Les livres qu'on peut recommander aux praticiens, après le grand livre de la nature, sont ceux dans lesquels on a ou le mieux transcrire celui-lá. *Andral et Ratier, Dict. de méd. et de chir. pratiq. tom. XIV, pág. 578.*

Un niño de seis años de edad, robusto, perfectamente constituido, de temperamento sanguíneo-linfático, en noviembre de 1845, á consecuencia de una caida, se le manifestó una intensa hepatítis, cual enfermedad, mostrándose tenaz y refractaria á los recursos del arte, terminó por supuracion, debiendo procederse á la dilatacion de un enorme absceso, que se formó en el bajo vientre. Practicamos la operacion con D. Pablo Canals, cirujano del pueblo, abriendo un boquete, por el que salió de una vez un azumbre de pus, siguiendo el descarte por espacio de 46 dias, época en la que se cicatrizó la herida; quedando el paciente libre de quejas y enteramente restablecido el dia 25 de febrero de 1846.

Desde esta fecha siguió gozando de completa salud hasta el 28 de enero último, dia en que amaneció nuestro enfermo, sin prodromo alguno, con unas manchas en diferentes puntos del cuerpo, pero sin la menor queja de incomodidad, ni mal estar, conservando el apetito, que podia llamarse voraz, y la jovialidad que le era propia; razon por la cual sus padres se limi-

taron á dar conocimiento del caso al cirujano del pueblo quien por las razones dichas, no dió al hecho mucha importancia, y opinando podria ser efecto de un empacho gástrico, ó bien de un brusco arresto de transpiracion, le prescribió unos pediluvios y un purgante salino para el dia siguiente. En efecto, se cumplimentaron las citadas disposiciones; mas léjos de disminuir las pecas, el 29 al amanecer se observaron mas acrecidas y numerosas, esto no obstante, el enfermo pedia con instancia de comer y conservaba la apacibilidad mentada. A las 11 de aquella mañana empezó nuestro enfermo á modorrarse, sobreviniéndole á poco rato muchas náuseas, vómitos pertinaces, y una copiosa epistaxis que no habiéndola podido cohibir con los medios que tenian á la mano me llamaron con urgencia.

Casualmente á la sazon no estaba en casa, ni fuí sabedor de la ocurrencia hasta el anochecer y por lo mismo apelaron á mi amigo y compañero don Ramon Costa, quien, no permitiéndole sus ocupaciones trasladarse á tanta distancia y formando juicio por el relato, le prescribió unos fomentos astringentes, una mistura de igual naturaleza y el antiemético de Riverio.

Dia 30 *de enero*, 3.° de la enfermedad. — Muy de mañana volé á la casa del enfermo, al que encontré muy mal parado, y presentando los síntomas siguientes: suma postracion de fuerzas físicas; el semblante abotagado y pálido; la córnea inyectada; la respiracion corta y sibilosa; la piel pastosa y sembrada en toda su estension de numerosas eflorescencias de forma y figura muy caprichosas y de color variegado, notándose verdes, azules, negras, purpuráceas y amarillas; las encias se presentaban fungosas; la lengua pálida con una faja acafetada; el aliento fétido; hemorrágias copiosas; pues á mas de la epistaxis, que seguia por intérvalos, se distinguia la hematemesis, melena y hemoptísis, con la circunstancia de no formar coágulo la sangre que espelia; el abdómen estaba blando, pero los centros epigástricos abultados y timpaníticos; la orina suprimida; el pulso lánguido, vibrante é irregular; caloricidad deficiente, y frialdad marmórea en las estremidades.

En vista del cuadro imponente y lastimoso, que presentaba el enfermo, pues no daba la mas remota esperanza de salvacion, procuré inquirir las causas podrian haber obrado, ó influido en la produccion del afecto. Mas fué en vano, pues que ni en las circunstancias topográficas, ni en la naturaleza de los alimentos, ni en las ocupaciones del paciente, ni en la ingestion de alguna sustancia tóxica, ni en la influencia de ninguna causa moral, podia apoyarse la razon del hecho que nos ocupa.

En este concepto, deslumbrado por el peligro que corria la vida del enfermo, por la confusion de las indicaciones, y por la poca eficacia que reco-

nocia en los recursos del arte para un caso tan grave y apremiante, me resolví á continuar el uso esterno de los astringentes, establecido por el comprofesor D. Ramon Costa, con referencia á la epistaxis; le puse además una cataplasma de yerba puntera machacada (*Sedum acre L.*) en el epigastrio y abdómen, procuré fomentar el calor de las estremidades, é interiormente le prescribí el cocimiento de quina roja con el alcool de coclearia, el zumo de naranjas dulces á pasto, y una dieta de caldo animal sin grasa mezclado con vino generoso.

Dia 31, 4.°—Se vislumbra algun alivio, las hemorrágias han disminuido desde el anochecer, las manchas y equimosis tampoco han acrecido, el color de los mismos es ménos variegado; el pulso al paso que se nota lánguido se ha regularizado; la lengua se presenta mas animada y sin la faja bruna; ha orinado un poco, con la circunstancia de observarse la orina turbia y lacticinosa, y los demás síntomas á corta diferencia *ut supra*. El enfermo pide con instancia se le permitan las naranjas compuestas con azúcar, y en pocas horas comió con indecible gusto crecida cantidad. Prescripcion la misma.

Dia 1.° *de febrero*, 5.°—La mejora es mas aclarada, la reabsorcion de la sangre estravasada es muy manifiesta, las eflorescencias se presentan mas reducidas y de un color de rosa uniforme, el semblante mas animado y el pulso mas igual y elevado, únicamente el meteorismo del epigastrio subsiste en el mismo estado. Continua la misma prescripcion.

Dia 2, 6.°—Sigue mas y mas pronunciada la mejora: es muy notable la rebaja de todos los síntomas á escepcion del abultamiento timpánico de los precordios que á corta diferencia guarda el mismo estado, percibiéndose el ruido que causa la caida de lo ingerido en el estómago; por lo demás las orinas corren regularmente y son mas claras, aproximándose á su estado normal, y las funciones digestivas dan muestras de ejecutarse con facilidad, habiendo obrado dos deposiciones de escrementos *recté prodeuntibus*; apeteciendo al propio tiempo alimento sólido, á mas de las naranjas que con estraordinaria avidez las toma. *Præscripta ut supra*, y se le concede una ligera sopa.

Dia 3, 7.°—El enfermo guarda el *statu quo*; pero el meteorismo gana terreno, estendiéndose hácia el abdómen; esto no obstante pide con instancia satisfacer su apetito con alimento sólido; las funciones todas se aproximan á su ritmo habitual, manifestándose empalagado del uso de las naranjas. Se le prescribe limonada vinosa á pasto y la siguiente fórmula.

℞. Acid. oxalic. et sub-carbonat. ferr. . . ana escr. unum.
Sacchar. . . . . drac. duas.
m. div. in vj. æq. part.

Para tomar una dósis cada cuatro horas, y al propio tiempo se le concede tomar algun alimento sólido de fácil digestion.

Dia 4, 8.° — Se observan todavía algunos vestigios de la eflorescencia, el semblante sin embargo es mas animado, el pulso mas elevado y regular, digiere perfectamente, y podria declararse el enfermo en estado de convalecencia, á no ser el meteorismo del bajo vientre y una tumefaccion circunscrita é indolente en el hipocondrio derecho; observándose espontáneamente abierta la herida practicada el año anterior para dar salida al depósito de materia resultante de la hepatítis, de la que he hecho mencion, y que trasudaba por la misma un humor seroso. Prescripcion: se le aplica un parche de cerato simple en la misma, redaños en el abdómen, y la limonada vinosa es sustituida por el uso del agua carbónico-ferruginosa, produccion natural del monte de S. Pedro Mártir, y sigue el uso de la precedente fórmula cómo igualmente la dieta.

Dia 5. 9.° — Sin otra novedad que la tumefaccion del hipocondrio derecho, y el meteorismo arriba citados, con algun aumento de calor en la parte; no ha regido de cuerpo de dos dias, á pesar de esto las funciones adquieren su ritmo normal; pide el enfermo con instancia de comer y dejar la cama, y se notan acrecidas las orinas, al paso que naturales. Prescripcion: un linimento en la parte con el ungüento napolitano, aplicándole en seguida una cataplasma emoliente: se siguen los polvos prescritos y á mas se le administra media onza de aceite de ricino.

Dia 6, 10.° — Guarda el enfermo el mismo estado, no ha regido de cuerpo, con todo el apetito es bueno, descansa tranquilo, y va recobrando la jovialidad que le era propia; se repite el purgante doblando su dósis y lo demás *ut supra*.

Dia 7, 11.° — Ha regido en abundancia notándose envueltos con los escrementos un crecido número de vermes que corresponden á la especie *ascarides lumbricoydes*, y el meteorismo y tumefaccion mentados han disminuido considerablemente, encontrándose el enfermo muy placentero. Tratamiento el mismo.

Dia 8, 12.° — Sin novedad, habiendo desaparecido del todo las manchas y equimosis. Sigue el mismo tratamiento.

Dia 9, 13.° — Se notan algunos indicios de obrar todavía la presencia de algunos vermes; esto no obstante el enfermo se halla perfectamente, el meteorismo é hinchazon se han disipado, y el boquete de la herida, cuya abertura fué probablemente producida por la distension violenta de la piel, se presenta perfectamente cicatrizado. Prescripcion.

R. Diagrid. et aquil. alb. . . . . ana escrupulum unum.
Sacchar. . . . . dracmas duas.
m. div. in vj. æq. part.

Para tomar una dósis mañana y tarde.

Dia 11, 15.° — El enfermo sigue bien, y con las deposiciones alvinas ha espelido algunos vermes de la citada especie. Tratamiento el mismo.

Dia 15. 19°. — He encontrado al enfermo jugueteando en el patio de la casa con otros compañeros, causándome algun asombro la rapidez con que se ejecutaba el restablecimiento de una enfermedad tan alarmante, y preguntada su madre acerca la espulsion de lombrices, contestó que continuaba todavía el descarte, bien que no podia satisfacerme con exactitud con referencia al número, pues que desde que el enfermo habia dejado la cama, no le habia sido fácil observar con escrupulosidad las deposiciones, y con esto me despedí, aconsejándola siguiese por algun tiempo el uso de los polvos arriba citados.

Reflexiones. — Tuvo lugar la escena en una casa de campo llamada *torre del Candeler*, sita en la falda y al O. del monte de S. Pedro Mártir, cual torre se eleva sobre una pequeña colina, y está rodeada de un frondoso arbolado y por lo mismo la situacion topográfica de aquella es sin contradiccion de las que ofrecen mas garantía de salud, ó mejor, es verdaderamente higiénica.

Los alimentos que usan sus moradores *habitualmente*, son hortelizas, legumbres y carnes frescas; el vino es muy bueno y las aguas potables de la mejor condicion.

La ocupacion esclusiva del citado niño es la de ir á la escuela del pueblo distante medio cuarto de hora de la citada torre, y por su buen comportamiento es tratado con la mayor afabilidad.

Numerosas anomalías ha presentado la enfermedad en cuestion, tanto por lo que dice relacion con la naturaleza de las causas que suelen obrar en la produccion de la misma, cómo en el modo y forma inusitados que ha guardado su desarrollo, tramitacion y término.

Así es, que difícilmente se puede poner al lado de alguna de las muchas especies y variedades en que dividió Sauvages el escorbuto, y no me habria decidido á dar este nombre al afecto observado, si me hubiese sido fácil clasificarlo con mas propiedad, y á no considerarme de otra parte autorizado por el texto de Sydenham «*Scorbuti nomen, ut hodie fit, in immensum crescet, et omnem fere morborum numerum absolvet.*» Sect. VI cap. V.

La coexistencia de la disgregacion ó descomposicion de la sangre, conservando el enfermo el libre ejercicio de los sentidos y de las funciones digestivas, es otra de las anomalías que mas asombran al práctico. Efectivamente no es fácil conciliar la posibilidad de estos estremos, porque viciada la composicion química de la sangre, parece debe igualmente resultar viciada la naturaleza de las secreciones, y por consecuencia necesaria alterado el órden establecido para presidir las funciones de la economía; sin embargo esto es un hecho demostrado por la observacion, y se halla consignado por Sauvages en su nosología en el artículo escorbuto, tom. 2.°, pág. 298, con estas palabras: «*Sensus interea et appetitus ciborum bene se habent, licet corpore et anima postratis.*

El epifenómeno de la enfermedad descrita es sin duda la alteracion de la sangre en sus principios constitutivos, perdiendo hasta la fibrina, adquiriendo por dicha causa mayor permeabilidad y fluidez, razon por la que se esplican las hemorrágias, las eflorescencias, los equimosis y acardanelamientos caprichosos de los que he hecho mencion. En este concepto no siéndome dable buscar la causa productora de la citada disolucion ni en la situacion topográfica, ni en la naturaleza y condicion de los alimentos, y mucho ménos en la influencia de alguna causa moral, séame permitido estender el vuelo de la investigacion y presentar al efecto algunos corolarios.

1.° ¿Puede fundarse la sospecha de que la hepatítis sufrida por nuestro enfermo en el año anterior, hubiese dejado algun rastro, el cual obrando alevosamente sobre un tegido fofo y que disimula mucho los sufrimientos, hubiese pervertido el principio de vida peculiar á los órganos gastro-hepáticos, resultando en su consecuencia falseadas las secreciones que le son propias, y por esta razon se hubiese ejecutado la citada descomposicion y los desórdenes á ella consiguientes?

La terminacion del afecto, esto es, la tumefaccion del hipocondrio derecho y la abertura espontánea de la herida, podrian dar lugar á la indicada sospecha, la cual además cuenta con el apoyo de Sydenham, quien (con referencia á las causas que con frecuencia inducen al práctico á equivocar el concepto, y confundir muchas dolencias con el morbo escorbútico) se espresa en estos términos «*vel etiam infelices reliquias morbi alicujus nondum pœnitus devicti, á quibus cæteri humores contaminantur*» Sect. IV, cap. V.

Sin embargo el considerar que el enfermo de que se trata, gozó de cabal salud desde la citada fecha del 25 de febrero de 1846, hasta el dia 28 de enero inmediato en que se manifestaron las primeras manchas; que el restablecimiento de aquella enfermedad se ejecutó con mucha rapidez, sin ha-

berse perturbado la convalecencia por accidente alguno, ni resentido en lo mas mínimo del calor escesivo que se esperimentó en el verano último, y que la tumefaccion del hipocondrio derecho no se observó en el principio de la enfermedad, son razones en mi concepto muy poderosas para desestimar la sospecha, que en calidad de problema someto á mis lectores para la resolucion.

2.° ¿Puede atribuirse á la presencia del *quid divinum* de Hipócrates, esto es, á un principio miasmático disolvente y venenoso, cual se reconoce en el tifo, tomada genéricamente esta palabra, y en las epidemias de calenturas petequiales?

Muy pocas ó por mejor decir ninguna probabilidad obra en favor del corolario, por la sencilla razon de haberse concretado la enfermedad á un solo individuo, y por no haber el sistema vascular rojo dado muestras de reaccion, ni manifestado otras alteraciones, que las consecuentes á las enormes pérdidas de sangre que sufrió el enfermo.

3.° ¿Puede designarse la presencia de vermes en el tubo alimenticio cómo á causa esclusivamente productora de esta enfermedad tan alarmante?

Bien sé que algunos prácticos de nota no admiten todavía la existencia de las enfermedades verminosas esenciales, pudiendo contar en el número de estos al Dr. Cruvelhier quien, quizás con demasiado rigorismo, consignó su opinion concebida en estos términos. *Nous ne pouvons donc, dans l' etat actuel de la science, admettre des maladies vermineuses proprement dites, c' est á dire, des maladies qui seraient le resultat exclutif de la presence des vers dans le canal alimentaire.* Dict. de méd. et de chir. pratiq. tom. VII. pág. 335, an 1831.

Sin embargo el precitado parecer se halla contrariado por la observacion de otros prácticos recomendables, y principalmente por la sencilla razon de que la naturaleza de los efectos verminosos queda con frecuencia aclarada por aquel principio filosófico *sublata causa et effectus tollitur*, esto es, que la curacion de aquellos es consecuencia inmediata de la amortiguacion ó descarte de dichos animales ¿Acaso la espulsion de los vermes, cuando no es complicado el afecto, no es una de las crisis mas completas y visibles de la enfermedad? Por ventura la salida por entero ó de todos los fragmentos del ténia (*tænia solum*), no deja libre al enfermo de todas sus quejas é incomodidades? Por lo que á mi entender no es cuestionable la existencia de las enfermedades verminosas esenciales.

Con arreglo á estos principios y con aplicacion al caso que nos ocupa, no vacilaré en aseverar no solo la posibilidad si que tambien la probabilidad del hecho; pues que la espulsion de vermes casi descompuestos acaecida el

dia 11 de la enfermedad y consecutivamente, coincidiendo aquella con la notable mejora hasta el total restablecimiento del enfermo, da lugar á la sospecha, de que si la presencia de aquellos animales en el canal cibal no fué suficiente por si sola para producir el afecto, tendria por lo ménos alguna complicidad y consecuente cooperacion. Además, parece obrar en favor de la hipótesis la observacion del meteorismo en el epigastrio en los primeros tiempos de la enfermedad, posteriormente en el bajo vientre y desaparecer *ex abrupto* con la salida de las lombrices.

En realidad muy obscura é insuficiente es la teoría acerca del modo y manera de obrar de los vermes alojados en canal cibal, en la produccion de tan graves y deslumbradores desórdenes. Sin embargo si consultamos la juiciosa práctica de Antonio de Haen y de otros muchos observadores de nota, no deberán asombrarnos los fenómenos morbidos de los efectos verminosos, cuales enfermedades se han distinguido en todos tiempos por las muchas anomalías y estravagancias que la observacion ha demostrado ser característica de aquellos; y ciñéndome á la cuestion no considero sea un despropósito *fateri scientiæ paupertatem*, adoptando el lenguage de J. P. Franch ó bien confesar el engaño y esclamar con Baglivio *¡ Quam fallacia sunt morborum signa filii seduli estote in asignandis morborum caracteribus.*

Hospitalet de Llobregat 20 de febrero de 1847. — José Faura.

MIELITIS. — Con motivo de haber visto en el número de la *Abeja* de diciembre último una reseña sacada de la clínica de M. Rostan de los principales síntomas que pueden caracterizar la mielítis; creo no será fuera de propósito el transcribir un caso observado en esta ciudad, que conservo en mis apuntaciones.

Paréceme que entre el cuadro espuesto por aquel autor y el que ofreció mi enfermo, existen bastantes puntos de contacto para que se pueda dudar de su identidad.

D. Antonio Barguét, maestro de primera educacion, de unos 28 años, temperamento bilioso-nervioso, sintióse el dia 7 de noviembre de 1842, al levantarse, un intenso dolor en las vértebras cervicales que no el permitia el menor movimiento del cuello.

A mi visita presentaba la cara rubicunda con cierta espresion de dolor, este era intensísimo en toda la region cervical sin que aumentase por la presion; las facultades intelectuales intactas; no habia cefalalgia; el pulso era frecuente y lleno; la lengua estaba un poco blanca y húmeda y sentia

mucha debilidad y torpeza en ambos miembros superiores. (Dieta vegetal.— Sangría de á libra.)

No bien habrian pasado doce minutos de mi visita, y sin que hubiese habido tiempo para practicarle la sangría, que, segun relacion de la familia y del enfermo, se puso en un estado deplorable, fueron en mi busca; mas no encontrándome, fué en mi lugar el Dr. Abello, el que recomendó la sangría al momento. Volvió este señor al cabo de una hora y le mandó otra evacuacion. Despues de estas emisiones se sosegó el enfermo, no encontrando yo en mi visita de la tarde sino los mismos síntomas que en la mañana, aun ménos graduados. Entónces hízome el enfermo relacion de su acceso igual á la que poco despues me dió mi comprofesor. A saber.

De improviso se estendió el dolor por toda la columna vertebral, espaldas y lomos haciéndole encorvar el tronco hácia delante y paralizándole completamente todos sus miembros. Avanzó luego á todo el vientre, desde el cual cómo si fuese una llama de fuego, ó cómo si la sangre hirviera (espresiones del enfermo), le subió á la garganta privándole enteramente el habla y produciendo tal rigidez en el cuello que, segun mi comprofesor, sus músculos parecian cuerdas tirantes. Entónces se contrajeron fuertemente los dedos de ambas manos doblándose hácia las palmas. Sentia en todo su cuerpo una terrible impresion de tirantez, pero no la de dolor que debian causarle los fuertes pellizcos que el Sr. Abello le daba en los brazos y piernas. Sus facultades intelectuales estaban despejadas, sin que hubiesen sufrido la menor alteracion durante el acceso segun dijo mi comprofesor, para quien lo mas sensible fué la gran dísnea que esperimentó aquel.

Al anochecer le encontré con el pulso mas frecuente y aumentado el calor; con la cara algo encendida y con ménos espresion; el dolor vertebral se habia reproducido y tendia á estenderse; torpeza en los movimientos de los brazos; boca pastosa y sed. Temia el enfermo un segundo ataque. (12 sanguijuelas sobre la region cervical.)

Dia 8. — Desde la aplicacion de las sanguijuelas, que fluyeron abundantemente, habia desaparecido el dolor. Quejábase unicamente de quebrantamiento general, y acusaba mal gusto. Dispuse la continua aplicacion de cataplasmas emolientes á la region cervical y lativa emoliente.

El dia 9 estaba completamente fuera de cuidado.

Tortosa febrero de 1847. — Francisco Castellví y Pallarés.

DEL CONTAGIO DE LA CALENTURA TIFOÍDEA.—Léjos se halla de encontrarse fijada la opinion de los médicos acerca la naturaleza contagiosa de la calentura tifoídea; por lo cual he creido que podia ser útil dar á conocer algunos hechos que vengan cómo en ausilio de la solucion de esta importante cuestion médica.

Aurelia servia á una señora domiciliada en una pequeña ciudad situada á la orilla de la Loire. Habiendo sido atacada su ama de una calentura tifoídea muy grave, cuidóla la jóven con asiduidad, haciendo naturalmente cuanto habia de mas penoso y repugnante. Curó la ama, mas, pronto la sirviente cayó enferma. Cuidósela por algun tiempo en casa de sus amos; emperó habiendo declarado el médico que padecia una calentura tifoídea, trasladaron á Aurelia á la de sus padres, gente campesina, que habitaban á 10 quilómetros de distancia. Restituida la paciente al seno de su familia, recibió los cuidados del médico del país, quien al cabo de algunos dias, sin duda juzgó la enfermedad de mortal, porque dejó de continuar sus visitas.

Entónces fué cuando se me vino á buscar, y al llegar junto á la enferma me encontré con una jóven de veinte años que se hallaba en una adinamia la mas completa. Presentábase sin movimientos posibles, tanto á causa de la debilidad cómo por una escara que habia en la region sacra cuya magnitud era cómo la mano; la infeliz jóven se hallaba acostada boca abajo, posicion en que la colocaban sus padres para evitar los dolores que esperimentaba en la supina. Los ojos no se abrian voluntariamente y al levantar el párpado se veia la pupila contraida é insensible á la luz; la palabra era nula y á cada instante daba la paciente gritos sordos y lastimeros; la audicion no estaba abolida, porque cuando se llamaba á la enferma, era entónces sobre todo cuando provocaba sus gemidos y algunos movimientos de los brazos y de las piernas. La lengua no estaba muy seca ni fuliginosa. El pulso era muy débil y frecuente, pero regular. Observábase con frecuencia un rechinamiento de dientes y un trismus de las mandíbulas. El enflaquecimiento era notable; el vientre deprimido no parecia muy sensible, y resonaba fuertemente por la percusion, escepto en la region ilíaca derecha. Nada de diarréa, pero si cámaras y orinas involuntarias.

El caso era grave, sin embargo la terapéutica conveniente me daba alguna esperanza. En efecto, la enfermedad habia sido tratada en un principio con un purgante, cuyos efectos fueron nulos, y luego con agua de rio. La escara tan profunda del sacro, que todos los dias iba tomando mayor superficie, no habia recibido ninguna curacion.

Al momento formulé el tratamiento siguiente: Una cucharada cada

hora de una pocion compuesta de un infuso de hojas de naranjo y de menta, tintura de quina, vino de Alicante y jarabe de corteza de naranja. — Agua de cebada por bebida y caldo de pollo. — Un emplasto sobre todo el abdómen, con diaquilon triaca y alcánfor. — Pomada con quina y alcánfor para la úlcera del sacro. — Vejigatorios para ambas piernas.

Dos dias despues del uso de los referidos medios el cérebro habia ya recobrado sus funciones. Continuóse la medicacion y la mejora fué en aumento. La escara se desprendió y una úlcera de buen carácter, empero que dió por algunos dias una supuracion no muy abundante, fué curada simplemente y se cicatrizó poco á poco. Finalmente veinte y cinco dias despues de mi primera visita, treinta y cinco de la enfermedad, fué perfecta la curacion y muy corta la convalecencia.

Casi á la misma época fuí llamado para ver á un jóven de quince años, enfermo de una calentura que se llamaba *mucosa*. Dicho jóven habia habitado por espacio de un mes con su tia, enferma de una tifoídea, y que moraba algunos quilómetros distante de su casa. De regreso á la casa paterna habia caido enfermo quince dias despues de haber abandonado á su tia.

Encontré al enfermo en una agitacion estrema; deliraba sin poder pronunciar con claridad; hallábase en posicion supina; tenia la lengua y los dientes fuliginosos, el vientre hinchado y muy sonoro á la percusion; la piel estaba seca y el pulso muy frecuente y fácil de deprimir.

Hallábame en junta con el médico de cabecera, cuya opinion era de que teníamos á la vista una calentura mucosa con peritonítis. Esta singular opinion, que todos los síntomas contradecian, dió lugar á algunas discusiones científicas que me probaron que mi comprofesor era, *sin saberlo*, un discípulo de la escuela fisiológica. En efecto, pretendia que toda la sinonimía de las calenturas no significaba otra cosa que los errores de los innovadores, y que todas las calenturas mucosas, tifoídeas, biliosas no eran sino enterítis de grados variables. Por lo demás mi comprofesor, oficial de salud residente en un pueblo, consiguiente con sus ideas, habia hecho aplicar por la mañana doce sanguijuelas al epigastrio, y habia mantenido al enfermo, desde un principio, con diversos emolientes. Por lo que á mi toca, persistí en creer que en la calentura tifoídea hay algo mas que una simple inflamacion de la mucosa intestinal, y creí poder predecir un aumento rápido de la adinamia y de la ataxia. Prescribí un tratamiento análogo al de que he hablado precedentemente, mucho ménos tónico empero, porque predominaban los fenómenos nerviosos. El enfermo estuvo sin conocimiento

en los dias consecutivos, aumentó la postracion, la sobreescitacion cerebral dominaba los fenómenos morbíficos, sobrevino la carfología. Hiciéronse fricciones de aceite de manzanilla y de beleño fuertemente alcanforado sobre el abdómen, administraronse en dósis moderadas la quina y el infuso de hojas de naranjo, por bebida ordinaria el agua de cebada mondada, y se aplicaron sucesivamente vejigatorios alcanforados en los muslos y piernas.

Observóse por espacio de ocho ó diez dias una verdadera lucha entre la enfermedad y la terapéutica; mas poco á poco reapareció la calma, el enfermo fué restableciéndose perfectamente, la lengua se puso natural y la curacion pareció evidente. La convalecencia fué un poco larga y dificil, á causa quizás de la poca vigilancia que se guardaba en la alimentacion; empero al fin la salud quedó restablecida.

A estas dos observaciones que están á favor del contagio, podria añadir que dos hermanas de la primera enferma de quien he hablado, lo estuvieron sucesivamente despues del restablecimiento de Aurelia. Los síntomas que presentaron fueron los de una tifoídea ligera, que se curó por sí sola, á beneficio con todo de una tisana de achicoria silvestre que tomó la paciente por inspiracion de dichos bravos campesinos, continuando su uso por espacio de unos diez dias.

Por lo demás, no creo de una manera esclusiva en el contagio de la calentura tifoídea, porque es evidente que esta dolencia se desarrolla muy á menudo espontáneamente, y que muchas personas pueden todos los dias estar en relacion con los enfermos atacados de tal enfermedad, sin esperimentar la calentura tifoídea. Para que se efectue el contagio es menester una predisposicion particular que, á la manera de un gérmen latente, se desarrolla luego que el elemento vivificante se combina con él. En la calentura tifoídea, la predisposicion es un estado morbífico de todo el organismo que tiende á debilitar y á apagar sus fuerzas vitales; el elemento vivificante es el miasma pútrido que desprende el cuerpo atacado del estado tifódico para el contagio y cualquiera otro foco de putrefaccion para el desarrollo espontáneo.

¿Por ventura no es á esta causa, la presencia en el organismo de un elemento disolvente y que deprime la vitalidad, á la que se debe la falta de costra inflamatoria en todos los estados patológicos que son verdaderamente *calenturas*?

La inflamacion, que es un esceso de actividad vital, fibriniza la albúmina de la sangre y da á todas sus formas caractéres tales, que su antagonista terapéutico se halla en todos los medios que deprimen la vitalidad del organismo, miéntras que la calentura, este estado morbífico que los médicos es-

perimentados clasifican aparte, formando un grupo al que denominan *pirexias*, tiene á mi entender, una naturaleza del todo diversa, determinada por la tendencia á la abolicion de las funciones vitales del organismo, y por la fisonomía sintomática que reclama una medicacion no deprimente, sino mas ó ménos antiséptica, eliminatriz y de reaccion, segun los grados y las complicaciones de los otros estados morbíficos que se pueden ir reuniendo con el elemento principal que forma el fondo de la dolencia.—Doctor Charpignon, de Orleans.

(*L'Ab. méd.*)

CIRUGÍA.

OBSERVACIONES PRÁCTICAS ACERCA LOS CUERPOS ESTRAÑOS INTRODUCIDOS EN EL OJO, RECOJIDAS EN LA VISITA Y CLINICAS DE M. PETREQUIN CIRUJANO EN GEFE DEL HOSPITAL DE LION; por M. Eugenio Foltz. —M. Petrequin divide los cuerpos estraños introducidos en el ojo en tres categorías: 1.° Los cuerpos estraños que están en la superficie del ojo: 2.° Los estraños que quedan entre el espesor de la córnea: 3.° Los estraños que perforando la córnea penetran en las cámaras del ojo ó mas allá. Estos accidentes son muy comunes en Lion á causa del gran número de fundiciones, forjas, canteras que rodean la ciudad; poco graves en general, algunas veces lo son demasiado, sobre todo los de la tercera categoría.

Primera categoría.

Los cuerpos estraños que quedan en la superficie del ojo, son cuerpos lijeros, cómo insectos, mosquitos, granos de arena, polvo: algunas veces causan un dolor muy vivo que obliga á frotar el ojo, y cerrar los párpados. Entónces sucede que el párpado superior cubre el inferior, y levantándose arrastra bastante alto el cuerpo estraño; otras veces es en el párpado inferior donde se situan. Para estraerlos cuando están debajo del párpado inferior, es menester hacerlo levantar por un ayudante, con los dedos, con un estilete ó con el oftalmotato. Luego se procura ver el cuerpo estraño, lo que no siempre es fácil atendido el poco volúmen ó el lugar que ocupa. Si está alojado en el párpado inferior, su estraccion es aun mas fácil; pero M. Petrequin ha imaginado un medio sencillo y fácil, para todos

los casos. Si se trata de un adulto, este hábil práctico toma un pincelito, que introduce debajo el párpado, y que pasa de una á otra comisura, á fin de arrastrar hácia el ángulo del ojo mas próximo el cuerpo estraño. A falta de pincel se sirve de las barbas de una pluma; no hay necesidad de humedecerlo con ningun líquido, pues obra mejor seco, y las lagrimas de que se empapa bastan para suavizar su contacto, y pegar el cuerpo estraño á su superficie. Los prácticos saben bien, cuan difícil es esta operacion en los niños, pues que estos, contrayendo voluntaria ó convulsivamente los párpados; á menudo toda su económía se afecta de convulsiones. La estraccion en estos casos es urgente, pues que ella sola puede hacerlos cesar, y sin embargo algunas veces el cirujano no puede, no solamente diré examinar todos los recodos del ojo, pero ni aun abrir los párpados del niño que los sufrimientos vuelven indócil. En estos casos difíciles, M. Petrequin, ha tenido la feliz idea de hacer una inyeccion con agua de rosas, desalojándolo de este modo del rincon del ojo donde cree que está, y arrastrarlo al borde libre del párpado donde lo coge con las pinzas. La inflamacion cesa en seguida que el estraño ha sido estraido; la sensacion dolorosa que producia se calma poco á poco; pero algunas veces persiste por bastante tiempo, en términos de hacer creer que el estraño aun no está quitado. Que los prácticos, pues, vayan con cuidado, y no se entreguen á nuevas indagaciones y maniobras, que á mas de ser inútiles, tienen la desventaja de aumentar el dolor y la inflamacion.

Segunda categoría.

En esta los cuerpos estraños son mas duros: son partecitas metálicas, en los cerrajeros, herreros; partecillas de piedra, en los picapedreros, etc. Estos cuerpos se clavan en la córnea á una profundidad mayor ó menor. — Se observa una pequeña depresion, un peqeño hoyito lleno por el cuerpo estraño, que tiene un color variable: el hierro es moreno, negruzco; la piedra amarilla ó gris. Estos cuerpos son muy pequeños; algunas veces es menester el lente para verlos. — Dolor vivo en el ojo, la órbita, la sien, y aun hasta la oreja; congestion de la conjuntiva al rededor de la córnea; el íris está contraido; la córnea parece empañada cómo un vidrio al cual se ha dirigido el aliento; espasmo de los párpados, epífora abundante. Está aconsejado servirse de unas pinzas, pero es un mal instrumento segun Petrequin. En efecto, es menester aquí cojer el cuerpo para arrancarlo y tal vez sean menester 20 ó 30 veces para lograrlo por fina que sea la pinza, ántes de haberlo cogido convenientemente; estas maniobras irri-

tan el ojo, y hacen la estraccion del estraño mas y mas difícil. M. Petrequin, admite en un solo caso la utilidad de las pinzas; y es cuando la partecilla es bastante voluminosa, y presenta una estremidad libre por la cual pueda cojerse fácilmente. Este caso por lo demás debe ser muy raro. El bisturí es preferible á las pinzas, pero es menester que sea romo: pues con un bisturí agudo, obrando con la punta, peligra agujerear el ojo en el acto del espasmo, en que entra aquel casi siempre. El instrumento preferido por Petrequin es una lanceta ancha con la punta y corte algo obtusos, de forma de aquellas que sirven para abrir abscesos (*postemera*). He aquí el modo de operar de este distinguido cirujano. Se sienta el enfermo en una silla de brazos, la luz que venga por arriba, inclina la cabeza hácia atrás de manera que el gran diámetro sea muy oblicuo, de arriba abajo y de detrás adelante; el cirujano situado detrás, la apoya contra el pecho y le manda mirar hácia arriba. Despues de levantado el párpado superior introduce el corte de la postemera con suavidad encima del cuerpo estraño, rascando suavemente la córnea. El ojo inmediatamente entra en convulsion ocultándose debajo el párpado superior; se le vuelve á su posicion haciendo mirar un punto fijo, se empieza otra vez á rascar habituándolo al contacto del instrumento logrando estraer con facilidad y sin ayuda el cuerpo estraño. — Es menester mostrárselo al enfermo para que no dude de la destreza del que opera y que el dolor que persiste por bastante tiempo despues, no le haga dudar del buen resultado de la operacion. Despues de estraidos los cuerpos estraños los líquidos se acumulan en la herida en forma plástica, se organizan y llenan la fosita, á menudo sin dejar la menor señal de cicatríz cuando la operacion ha sido bien hecha.

Hé aquí algunas observaciones en su apoyo.

Observacion 1.ª — Un campesino tenia un cuerpo estraño en la córnea, se creia habérselo estraido, pero persistiendo el dolor se trata cómo si fuese una conjuntivítis, por los medios mas activos y mas variados. Sanguijuelas, pediluvios, purgantes, vegigatorios, colirios, etc.: nada puede quitarle el mal que le priva de dormir. A los dos meses va á encontrar á M. Petrequin, quien le examina el ojo con el lente, y reconoce un pequeño cuerpo estraño que estrae con la lanceta, no habiendo el iman producido el efecto. Lociones frescas bastan para quitar la irritacion y á los dos dias se vuelve del todo curado.

Obs. 2ª. — Un picapedrero cree haberse dado un golpe al ojo, por dos semanas se le trata cómo una oftalmía traumática, por simple contusion del ojo. Al cabo de este tiempo va á encontrar á Petrequin, quien re-

conoce un cuerpo estraño y estrae un fragmento de piedra. Los sufrimientos ceden á la noche del mismo dia, y algunas lociones de agua fresca por la mañana siguiente completan la curacion.

Obs. 3.ª — Un obrero de Vienne cae en un henil, muy pronto es atacado de una oftalmia intensa, y despues de un mes de un tratamiento infructuoso en su pais, se va á encontrar á Petrequin, quien descubre en la córnea una pequeña mancha en un todo parecida á las de la misma. — Colirios fuertes vuelven la mancha mas pequeña, que despejándola de sus capas superficiales, la dan el color de la paja, despues pasa á amarillo. Se recomienda al enfermo que se friccione los párpados, y á la mañana siguiente muestra una paja redondeada oval que se habia estraido del ojo. Queda una úlcera profunda que no tarda en cicatrizarse, por medio de colirios apropiados. Todos los sufrimientos cesan desde este momento, y se vuelve perfectamente curado.

Tercera categoría.

Esta es la mas grave, pues que en ella hay siempre cierto grado de contusion que puede ocasionar un principio de amaurosis traumática. Si la contusion produce rara vez este accidente, es por lo ménos una causa constante de inflamacion. Vamos á presentar la historia con observaciones que ofrecieron estos accidentes.

Obs. 4.ª — Un zapatero se da, cortando la suela con la punta del trinchete, contra el ojo hasta llegar al cristalino. Pupila irregular por la seccion del íris, herida de la córnea. Hay que temer el derrame de la sangre, una catarata traumática, una irítis, una obliteracion de la pupila. M. Petrequin se propone entónces llenar tres indicaciones con el tratamiento: 1.ª Abreviar la duracion é intensidad de la inflamacion: 2.ª Prevenir los productos de la secrecion: 3.ª Dilatar la pupila, á fin de que si no se pueden prevenir las adherencias del íris, el campo de la luz sea aun bastante ancho. Prescribe tres aplicaciones de sanguijuelas, fricciones con la pomada mercurial belladonizada; se instila en el ojo el estracto acuoso de belladona, y al interior los calomelanos con la belladona en píldoras. Con este tratamiento desaparece el tinte lechoso de las cámaras; pero la pupila no se dilata. Insistiendo con la belladona se llega á dilatar, pero desigualmente, siendo llenadas las tres indicaciones del tratamiento. Ninguno de los accidentes temidos se presentó: el enfermo salió curado, viendo del ojo enfermo casi tan bien cómo del sano.

En esta observacion el estraño no quedó en el ojo, se tenia seguridad de ello, por lo tanto no se cuidó de él.

Obs. 5.ª Un oficial de herrero, al tiempo de cortar una barra de hierro se sintió súbitamente herido en el ojo, y observó que habia saltado del hierro un pedacito de cerca de una línea de espesor y cinco ó seis de longitud. — Pequeña herida sinuosa en la córnea, herida contusa del íris, salida de un poco de humor acueo, disminucion de las cámaras, epífora, hernia del íris, espasmo del ojo. Cómo en el caso anterior M. Pétrequin se propone las tres indicaciones siguientes: 1.ª Abreviar la duracion é intensidad de la enfermedad: 2.ª Prevenir los productos de la secrecion: 3.ª Dilatar la pupila. Prescribe sanguijuelas, tisanas diluentes, pocion calmante, unturas con el estracto de belladona, ungüento napolitano en fricciones, calomelanos al interior. A los pocos dias la vista es tan buena de un lado cómo del otro; pero queda un estafiloma del íris que reclama las siguientes indicaciones: 1.ª Cauterizar con el nitrato de plata el estafiloma: 2.ª Dejar el enfermo en la oscuridad, é inmovilizarle el ojo por medio de vendoletes aglutinantes, para evitar el roce de los párpados; luego se aplicaron encima del ojo compresas embebidas de agua de rosas y estracto de belladona. La cauterizacion tiene por efecto desingurgitar el ojo y especialmente el estafiloma; lo demás del tratamiento es profiláctico, apartar las causas de irritacion. El enfermo sale con la vista muy clara, solo queda una adherencia del íris en un punto y una pupila oblonga. — Esta observacion ha dado ocasion de establecer un precepto importante: no es menester entregarse á maniobras con el fin de esplorar si el cuerpo estraño está aun en la herida; es el conmemorativo lo que nos lo debe indicar si está ó no y el exámen puro y sencillo de las partes, ó bien quedarse en la duda. Un discípulo que no estaba impuesto de esto tocó la porcion del íris herniado, y causó un dolor tan vivo que nos vimos obligados á combatirlo la mañana siguiente por medio de una aplicacion de sanguijuelas.

Terminarémos esta nota con una observacion muy curiosa de un cuerpo estraño que quedó en el ojo.

Obs. 6.ª — Comte, de 50 años de edad, labrador, nacido en Avenières, dotado de un temperamento sanguíneo, entró en el *Hôtel-Dieu* el 2 de junio de 1845, por un cuerpo estraño que tenía en el ojo derecho. Rompiendo una piedra con un martillo, recibió en el ojo un pequeño fragmento grueso cómo un grano de mijo, el cual penetró hasta la cámara anterior, alojándose entre la córnea y el íris en la parte esterna y superior á una línea de la circunferencia. Al principio se le trató con colirios y pomadas narcóticas que cicatrizaron la herida de la córnea y calmaron un poco la inflamacion de la con-

juntiva ; empero subsistiendo la causa, la irítis se hizo mas y mas intensa. Los médicos resolvieron en consulta que era menester estraer la piedra. Por ser la operacion delicada nadie quiso encargarse de ella, y dos de entre ellos, M. Jacquin y David, lo dirigieron á Pétrequin.

Dia 3 de junio. —*Estado del ojo* ; se apercibe perfectamente al través de la córnea la pequeña piedra que es amarilla y está alojada cómo se ha dicho. En la córnea no se ve cicatriz. La conjuntiva está fuertemente inyectada ; la córnea no parece lisiada. El íris está inflamado ; de un color azul gris, color normal, ha pasado á verduzco y á rojizo ; se contrae ménos que el otro : la pequeña circunferencia está encorvada hácia el cristalino, está muy cerrada ; la vision está algo perturbada y muy dolorosa en plena luz ; epífora, cefalalgia, calentura ligera.

Dia 4. — *Estraccion del cuerpo estraño.* M. Pétrequin armado de un cuchillo de catarata ; corta la córnea en su cuarto esterno y superior, con una incision de cuatro líneas, el humor acueo, se derrama, el íris se presenta ; con unas pequeñas pinzas el hábil operador coge la piedra y la saca afuera. Este tiempo de la operacion es difícil, porque se separa la gran circunferencia del íris al querer cojer la piedra. Despues de estraida esta, corta con unas tijeras una pequeña porcion de íris herniado. Durante la operacion, el enfermo ha sufrido un gran mal estar en la region cardíaca. — Sangría de brazo, irrigaciones de agua fresca, oscuridad, tisana de violetas y tilo.

Dia 5. — La cefalalgia cesó ayer por la tarde ; ha dormido. Calentura ligera, la conjuntiva presenta un equímosis seroso ; lagrimeo ; el mal estar cardíaco ha cesado despues de la operacion.

Dia 7. — Los mismos síntomas ; píldoras de calomelanos y belladona, sopa.

Dia 10. — Mejora considerable, el ojo es ménos encarnado ; el íris vuelve á tomar su color, la vision se hace mejor.

Dia 16. — La mejora continua, solo queda una hernia ligera del íris al nivel de la herida.

Dia 17. — Se cauteriza la hernia con el nitrato de plata.

Dia 19. — Nueva cauterizacion.

Dia 25. — La irítis ha cesado, la hernia ha reentrado.

Dia 28. — Sale bien curado. La pupila es oblonga, transversal, pero se dilata bien ; la vision no es nada alterada. El enfermo continuará cada darde las instilaciones con el colirio de estracto de belladona.

Notamos en esta observacion que la córnea no presentaba ninguna señal te cicatríz, efecto de la pequeñez del cuerpo estraño y del tratamiento que

habia seguido ántes de verlo Pétrequin. La estraccion del cuerpo estraño era en estremo delicada, cualquiera que fuese el método empleado. M. Pétrequin habia pensado servirse de una aguja de catarata cómo la de Lasardi; pero supongamos que se hubiera cogido el cuerpo estraño, quedaba la dificultad de estraerlo por una abertura tan estrecha. M. Pétrequin prefirió hacer una incision á la córnea con el cuchillo de catarata, abrirla en una estension de cuatro líneas y coger el cuerpo estraño con las pinzas. Las de que se sirvió eran las de catarata de M. de Charrière, hechas segun las instrucciones de Sichel; estas son un instrumento muy ingenioso y de grande utilidad en casos análogos, en los que aun no se han empleado. El hábil cirujano del *Hôtel-Dieu* lo introdujo cerrado, despues lo abrió de tal modo que una rama quedó encima y la otra debajo del cuerpo estraño: la dificultad de cogerlo consistia en que el íris lo sostenia mal y se apartaba del instrumento. La hernia del íris que subsiguió, fácilmente se reprimió con las cauterizaciones del nitrato de plata. El resultado definitivo fué de los mas satisfactorios, pues que el enfermo conserva completamente la vista.

(*Annales d'oculistique.*)

DE LA ESPINA BÍFIDA. — Mucho ha ocupado á los cirujanos modernos el tratamiento quirúrgico de la espina bífida, habiéndose hecho trabajos recientes con el objeto de demostrar la posibilidad de practicar una operacion que puede remediar esta deformidad siempre mortal. Hasta aquí han sucumbido casi todos los niños sometidos á operaciones practicadas con el objeto de hacer desaparecer el tumor producido por la espina bífida, á pesar de las precauciones mas minuciosas; asi es que un gran número de cirujanos, entre los cuales citaremos á M. Vidal (de Cassis), proscriben enteramente los ensayos de dicho género.

Por lo que á nosotros toca no participamos completamente de semejante opinion y no proscribimos de un modo absoluto toda operacion. Ya que la muerte es inevitable si se abandona el infante á sí mismo; porqué no se debe ensayar, aunque tan solo haya un éxito probable sobre ciento ó sobre mil, porque no se debe ensayar arrancar al individuo de una muerte cierta? Verdad es que el niño puede morir; las probabilidades están tambien, debemos decirlo, á favor de una terminacion funesta; mas si tiene buen éxito el individuo queda curado completamente, y la operacion no deja mas que una cicatriz. He aquí un caso de espina bífida operada por M. Guersant hijo en el hospital de niños y que presenciamos no ha mucho.

Tratábase de un niño de 8 dias el cual fué llevado al cirujano, presentando un tumor situado al estremo inferior de la region lumbar, sitio ordinario por lo demás de las enfermedades de esta especie, y que pertenecia claramente á una hernia de las meninges raquidianas con acúmulo de serosidad en la bolsa. Valióse M. Guersant del procedimiento de M. Dubois, que consiste en apretar la base del tumor entre dos pequeños tallos de madera envueltos con diaquilon, colocados segun la longitud del tumor y del que

ésceden por arriba y por abajo. Aproximanse uno y otro tallo con hilos entrecruzados, cómo en la sutura enclavijada, empero con la diferencia de que aquí no se atraviesa el tumor, limitándose tan solo en comprimirlo, despues de haberse con todo asegurado de que con aquel no se ha comprendido la médula.

Al dia siguiente de aplicados los tallos se encuentra la base del tumor un poco ensanchada; aplícanse dos de nuevos por debajo de los primeros, y finalmente otros dos completan la compresion, la cual tendrá por objeto hacer que adhieran entre sí las dos hojas de la membrana serosa y que caigan en gangrena las partes cogidas entre los palitos. El niño lo pasó bien durante los tres dias consecutivos á la operacion. Las piernas no están paralizadas y ejecutan bien sus movimientos, lo cual prueba que la médula, cómo ya se habia reconocido, no se halla comprendida en el tumor, y que no la comprime el líquido raquidiano. Sin embargo, cuando se tocan los tallos, al momento espele el niño sus materias fecales, lo cual indicaria que entónces se ejerce una ligera compresion pasagera de los cordones nerviosos que van á parar al recto. Encontrábase el niño al tercer dia de la operacion en un estado satisfactorio, alegre y no gritaba; nada hacia preveer el menor accidente. Habiéndose entregado el niño este mismo dia á una ama de leche, no pudimos observarlo por mas largo tiempo.

El procedimiento puesto aquí en uso no es absolutamente el de M. Dubois, bajo el concepto de que este cirujano atraviesa el tumor con alfileres para facilitar el trabajo adhesivo; en cuanto á nosotros, confesamos que nos da miedo el ver atravesar con alfileres una espina bífida, en la cual la presencia de tales cuerpos estraños no puede ménos de aumentar necesariamente la intensidad del trabajo inflamatorio, que siempre se hace temible. Con mucha mayor razon proscribimos los procedimientos en los cuales se abre el tumor y del que se escinde una porcion mas ó ménos grande para aproximar los labios de la herida mediante puntos de sutura, cómo MM. Dubourg y Tavignot lo han propuesto.

Sin querer insistir por mas tiempo acerca la operacion de la espina bífida, recordemos aqui en pocas palabras las indicaciones y contraindicaciones resumidas cómo sigue por M. Laborié, en la escelente memoria publicada en 1845 en los *Annales de la chirurgie française et étrangère.*

La espina bífida puede operarse.

1.º Si el niño parece por lo demás bien constituido y que sea único el tumor;

2.º Si el tumor es pediculado;

3.º Si la piel que cubre el tumor se halla del todo formada y no ulcerada, y si á través de la piel se reconoce una transparencia uniforme del tumor;

4.º Si la presion ejercida sobre los diferentes puntos del tumor determina poco ó ningun dolor;

5.º Si no ocasionan dolor los movimientos que se imprimen al tumor para dislocarlo;

6.º Si el tumor es francamente fluctuante y si en todas partes se puede apreciar á un mismo grado la honda del líquido, al través de la pared esterna.

Se debe desechar la operacion.

1.º Cuando el niño presenta algun otro vicio de conformacion (cómo hidrocefalo, hernia umbilical, parálisis con deformidad de los miembros, doble tumor, etc.);

2.º Cuando el tumor presenta una base muy ancha verticalmente sobre todo;

3.º Cuando la piel que cubre el tumor no se halla del todo formada y si ulcerada;

4.º Cuando el tumor parece muy sensible á la presion, y sobre todo cuando esta sensibilidad se revela enérgicamente al comprimir la parte mas proeminente del tumor;

5.º Cuando no se puede hacer ejecutar al tumor ningun movimiento sin determinar dolor;

6.º Cuando la fluctuacion se percibe desigualmente y se presenta de un modo mas inmediato al dedo del observador, al procurar reconocerla en la cúspide del tumor.

Al propio tiempo que reconocemos la justicia y exactitud de las observaciones de M. Laborié, permítasenos manifestar que no somos de su misma opinion con respecto á aquella de las contradicciones que coloca en segundo punto. Que la base del tumor sea

ó no muy ancha, sobre todo en sentido vertical, no por esto pensamos que se deba dejar de operar, á no ser que la disposicion del tumor sea tal que haga del todo imposible el aplicar la compresion verticalmente. Esta circunstancia, segun nosotros, todo lo mas que constituiria, seria otra dificultad que vencer; mas no puede ser suficiente para hacer renunciar absolutamente toda tentativa.

(*Gazette des hopitaux.*)

OBSTETRICIA.

RUPTURA DEL ÚTERO DURANTE EL TRABAJO DEL PARTO; por M ROBIQUET. — M. Robiquet fué llamado el dia 8 de julio de 1844 para asistir á una mujer de treinta y dos años, pletórica y biliosa, la cual habia ya parido felízmente otra vez hacia ya cerca de tres años. Esta muger jamás habia tenido dolor ni indicio de enfermedad alguna, sea en el útero, sea en las partes genitales. Alta, bien constituida y ofreciendo un bacinete regularmente conformado, parecia deber estar exenta de todo accidente.

En cinta por segunda vez, hacia ya veinte y cuatro horas que iba de parto cuando M. Robiquet llegó á su lado. Algunas horas ántes y en medio de muy fuertes contracciones, dice que habia sentido en su interior alguna cosa que se habia removido de repente con violencia, pareciéndole que se desgarraban sus entrañas; empero que una calma aparente y una postracion se habian sucedido á esta especie de tormenta general. Encontrábase entónces la paciente en el siguiente estado: rostro ligeramente colorado; madidez; pulso á 90, pequeño y filiforme; sed bastante abrasadora; dolor vivo en el abdómen, cómo si un peso girase en medio del vientre y empujase los intestinos; contracciones úterinas raras y cortas

Palpando cuidadosamente el abdómen, se le encuentra hundido y todo abollado; por debajo del epigastrio y de la piel se hallaban muy de manifiesto los dos pies del feto; los miembros de este flotaban en medio del vientre y se dirigian hácia el uno ó el otro lado, segun que la muger se movia en este ó el otro sentido. Con el indice derecho introducido en la vagina, se notaba muy baja la cabeza del feto la cual acababa de presentarse al orificio con el occipucio detrás de la sinfisis del pubis. Cómo se viese despues de haber aguardado algun tiempo que no bastarian los esfuerzos naturales para terminar el parto y que tambien este no adelantaba, se aplicó el forceps y se estrajo al momento una niña bien conformada, pero que murió poco despues.

Aunque M. Robiquet, segun los síntomas arriba enunciados, hubiese ya diagnosticado una ruptura del útero, sin embargo se sorprendió cuando vió salir, tras el feto y bajar hasta la parte superior de los muslos, una masa del grosor de una cabeza de feto constituida por intestinos y epiploon. Sin desanimarse, empujó con la mano dichos intestinos y llegado que hubo á la matriz encontró al momento en su fondo y un poco hácia la parte lateral derecha una abertura de las paredes uterinas; de 4 á 5 pulgadas de anchura. Atento M. Robiquet en sostener los intestinos reducidos á pesar de su tendencia á salir otra vez por la perforacion que habian franqueado, creyó que de ningun modo podria conseguir dicho objeto sino manteniendo la mano inmóvil y procurando provocar simultáneamente ya con suaves fricciones, ya con la administracion de 20 granos de centeno corniculado, la reaparicion de las contracciones uterinas. Al cabo de dos ó tres minutos sintió que se aproximaban los bordes de la herida que en aquel entónces flotaban al rededor de su mano. El útero empezó á contraerse y tambien cesó al momento una pequeña hemorrágia que se habia declarado. Otros 20 granos de centeno corniculado determinó casi al instante una segunda contraccion. Entónces se estrajo la mano poquito á poco de la perforacion, la cual se iba estrechando mas y mas. Dejosela

aplicada por algun tiempo contra la ruptura en el interior de la matriz, para impedir que la hernia se reprodujese. Pronto el útero, rehaciéndose evidentemente sobre sí, comprimió la mano hasta el punto que fué menester estraerla.

Ocupóse entónces M. Robiquet del estado jeneral. El vientre se hallaba meteorizado; pulso á 104; dolores abdominales sordos aumentados por la presion; la matriz formaba en el hipogastrio un tumor duro y doloroso (15 sanguijuelas en este punto; cataplasmas emolientes y fricciones mercuriales sobre el abdómen; julepe gomoso con 10 granos de centeno corniculado; media lavativa emoliente; silencio é inmovilidad absoluta en la cama.)

Encuéntrase mejor la paciente al dia 9; ha podido conciliar el sueño por espacio de dos horas, empero sufria agudos dolores en el abdómen. El útero, esplorado con los dedos indice y médio, ofrecia un calor escesivo. Una porcion intestinal de la magnitud del puño descendia en este órgano á dos ó tres traveses de dedo á poca diferencia; mas fué imposible llegar hasta la herida. M. Robiquet ensayó de nuevo la reduccion de esta asa; logrólo casi completamente; mas pronto las contracciones uterinas no le permitieron tantearlo por mas largo tiempo. (15 sanguijuelas, continuacion del centeno corniculado: pocion aceitosa laxante.)

Al dia 10, mejoria notable; ha habido dos deposiciones lo cual asegura no haber estranguiacion. El dedo no puede alcanzar mas que el cuello uterino, encontrándolo hinchado y muy estrecho.

Continuóse el centeno corniculado hasta el dia 13; un poco de despeño hizo necesaria en seguida una alimentacion tónica y el uso del decocto de Sydenham. Apareció en los loquios una ligera supuracion. Por último, desde el 1.° de agosto, la convalecencia marchó rápidamente. Esta muger, hoy en dia del todo restablecida, se entrega á los trabajos del campo.

(*Ann. de la Soc. de méd. de Gand.*)

HIGIENE.

CONCLUSIONES DEL DICTÁMEN DE M. PRUS ACERCA LA PESTE Y LAS CUARENTENAS. — Creemos de alguna utilidad trasladar en este lugar la redaccion definitiva de estas conclusiones, tal cómo fueron aprobadas por la Academia Real de medicina de París en su sesion del 1.° de diciembre de 1846.

« *Lugares en donde la peste nace.* — I. En el estado actual de los pueblos y de su civilizacion, los paises en donde la peste nace todavia, son: en primera línea el Egipto, y luego la Siria y las dos Turquias.

« Sin embargo es de temer que la peste pueda desarrollarse igualmente sin importacion en las regencias de Trípoli, de Tunez y en el imperio de Marruecos; el mismo peligro no parece temible para con la Argelia.

Causas de la peste. — II. Las condiciones que determinan y favorecen el desarrollo de la peste son, tanto cómo la observacion permite demostrarlo, la habitacion en terrenos de acarreo ó pantanosos; un aire caliente y húmedo; viviendas bajas mal ventiladas y muy ocupadas; el acúmulo de una gran cantidad de materias animales y vegetales en putrefaccion; una alimentacion insuficiente y mal sana; una gran miseria física; un estado habitual de sufrimiento moral; y la negligencia de las leyes de la higiene pública y privada.

« *Transmisibilidad.* — III. La peste esporádica no parece susceptible de transmision. — La epidémica es transmisible tanto fuera cómo en los mismos lugares donde reina la epidemia.

« *Modos de transmision.* — IV. Transmítese por medio de miasmas que se escapan del cuerpo de los enfermos ; esparcidos dichos miasmas en parajes cerrados y mal ventilados, pueden crear focos de infeccion pestilencial. — Ninguna observacion rigurosa prueba la transmisibilidad de la peste por el solo contacto de los enfermos. — Son necesarios nuevos hechos para demostrar si la peste es ó no transmisible por los equipages ó vestidos de los apestados. — De las indagaciones hechas en los lazaretos europeos resulta, que hace mas de un siglo que las mercancías no han transmitido la peste.

« *Duracion de la incubacion de la peste.* — V. Fuera de los focos epidémicos, la peste no se ha declarado en las personas comprometidas mas allá de ocho dias despues de un aislamiento completo.

« *Profilaxia de la peste por la higiene.* — VI. Una aplicacion ilustrada y perseverante de las leyes de la higiene podria, destruyendo las causas de la peste, prevenir su desarrollo en los lugares donde aun nace en nuestros dias.

« *Por la legislacion sanitaria.* — VII. Hacer vigilar á la partida, durante la travesia y á la llegada, por médicos de sanidad legalmente juramentados é instituidos al efecto, los buques procedentes de lugares sospechosos. — Se insistirá acerca el uso de un buen sistema de ventilacion del buque durante la travesía. — Se entregará al puerto de partida:

« *Patente limpia* en tiempo ordinario, es decir, cuando la peste no exista ó tan solo al estado esporádico. — *Patente sucia* en tiempo de epidemia pestilencial ó de inminencia de epidemia.

« Las conclusiones III y V. indican, segun los hechos observados hasta el dia, cuando se deban imponer las cuarentenas y cual debe ser su duracion; la Academia aguarda el parecer de la autoridad para determinar los grados y hasta que punto la prudencia permite aproximar la práctica con los resultados de la observacion. — La cuarentena se empezará á contar desde el dia de partida para los buques que tengan á bordo un médico de sanidad ; y desde el dia de su llegada á Francia para los que no lo tengan. — Sea la que fuese la patente, si ha habido á bordo durante la travesía, ó si hay, cuando su arribo al puerto, uno ó muchos casos de peste, ó tan solo de enfermedad sospechosa, los pasageros y el equipaje deberán ser sometidos á la misma cuarentena, que si saliesen de un lugar en donde la peste epidémica reinase actualmente. — Esta cuarentena se hará en el lazareto y jamás á bordo. — El buque se someterá á una cuarentena rigurosa, cuya duracion y condiciones serán determinadas por la autoridad superior. — En todos los buques que partan con patente sucia se continuará sellando los efectos de los viajeros, ó mejor aun, si esto es posible, en sujetarlos durante la travesía á una ventilacion eficaz. — Se mirarán cómo inútiles los medios puestos en uso para purificar las mercancías. — Se dispondrán los lazaretos de manera que quede asegurado el aislamiento de los apestados y al propio tiempo que haya una perfecta ventilacion. Los apestados deberán recibir en ellos todos los ausilios y cuidados que se dan ordinariamente á los enfermos.

TOXICOLOGIA.

ENVENENAMIENTO POR LA CELIDONIA, OBSERVADO por el doctor Comyn, de Paschendaele. — El hecho siguiente tenderia á separar la celidonia del lugar que le han señalado los toxicologistas en la clase de los venenos irritantes. Durante el curso de una epidemia de calentura tifoidea, un hombre de unos treinta años de edad, que habitaba

una casa invadida por esta enfermedad, creyó que no podia preservarse mejor del azote que tragando muchas veces fuertes decocciones de celidonia. Resultaron al cabo de algunos dias, varios accidentes que le obligaron, el 21 de mayo de 1845, á consultar á M. Comyn. Este creyó reconocer los síntomas de una calentura biliosa de primer grado, tanto mas cuanto esta enfermedad reinaba en el pais. A mas de las recomendaciones higiénicas aplicables á la circunstancia, se le administró un purgante. Pero miéntras el medicamento obraba, se llamó al autor por una espuicion incesante de sangre, que se habia declarado inopinadamente y que iba acompañada de un mal estar general. Esta espuicion inquietó poco á M. Comyn, que la tomó por una simple secrecion momentánea. Sin embargo quedó admirado de ver en toda la estension de la cara interna de la boca una multitud de pequeñas manchas negras, de algunas de las cuales resudaban gotitas de sangre.

M. Comyn se retiró encargando que se vigilase bien al enfermo. Contaba por otra parte con el efecto del purgante, que le obraria bien contra la afeccion reinante. Pero, durante la noche, se presentaron nuevas y abundantes evacuaciones sanguíneas por cámaras y por las vías urinarias. Las manchas negras de la boca se convirtieron en verdaderas flictenas sanguinolentas del grandor de un grueso guisante, las que habiéndose abierto por un punto de su base, dieron lugar, no á una simple espuicion, sino á un flujo hemorrágico permanente. La piel presentaba en toda su estension, á espacios mas o ménos aproximados, manchas redondeadas sin ampolla, del mismo aspecto que las de la boca ántes de su vesicacion. El blanco de los ojos estaba sembrado de equimosis ménos regulares, de un hermoso color rojo subido que resaltaba sobre el fondo pálido de la esclerótica.

El autor conoció desde luego cual era la verdadera causa de esta estraña hemorrágia. Opuso á ella el frio y los ácidos bajo varias formas. Apesar de esto la sangre continuó saliendo durante tres dias por las vias digestivas y urinarias. El tercer dia, cuando el enfermo estaba casi exangüe, le sobrevino una epistáxis, que por poco lo arrebata. Sin embargo esta nueva hemorrágia no tardó en cohibirse. Las cámaras sanguinolentas cesaron luego y fueron reemplazadas por la constipacion. La hematuria cesó tambien poco á poco. El enfermo ha curado perfectamente.

Galeno, Dioscorides y Boerhaave han recomendado la celidonia contra varias enfermedades. El hecho precedente demuestra que será menester obrar con prudencia, á lo ménos en las dósis. (*Annal. de la Soc. méd. chirurg. de Bruges.*)

QUÍMICA Y FARMACIA.

PROCEDER ECONÓMICO PARA OBTENER LOS CIANUROS Y FERROCIANUROS DE POTASIO Y SODIO; por el Dr. Doménech, *farmacéutico de Barcelona.* — Se prepara una disolucion de potasa ó sosa cáusticas, se calienta y cuando hierve se van añadiendo materias animales miéntras pueda disolverlas con facilidad; luego se evapora hasta sequedad y con el resíduo se llenan hasta la mitad una série de vasos de hierro, ménos el último en el cual se pone una mezcla de carbon y potasa ó sosa cáusticas ó bien carbonato de las mismas bases; los vasos se colocan en hornillos á propósito, calentándolos hasta que la masa esté líquida; se hacen comunicar entre sí con anchos tubos de hierro, ménos el último que termina en un recipiente lleno de agua en la que se condensan los vapores alcalinos; las materias animales se descomponen formando cianógeno que se combina con el metal reducido, produciendo cianuro, pero al mismo tiempo se produce amoníaco que se escapa, y que llegando á la mezcla de carbon y alcáli se descompone produciéndose cianógeno que es absorvido. Por este proceder se pueden emplear materias animales de bajo precio y no se pierde ninguno de los productos de cuando se

opera en vasos abiertos. El residuo que queda en los vasos de hierro se legiva y concentra, y si se quiere convertirlo en ferrocianuro basta hacerlo hervir con hierro ú oxido de hierro pulverizados.

FORMULARIO DE LOS HOSPITALES CIVILES DE MADRID.

ACEITES MEDICINALES.

Se da el nombre de aceites medicinales á las sustancias oleosas que tienen en disolucion algun principio activo.

1. *Aceite de almendras dulces tigliado ó de ricino artificial.*

R. Aceite de almendras dulces, una onza.
———de croton tiglio, una gota.

Mézclese.
Para una dósis.
Uso: cómo purgante cuando el tubo digestivo no ofrece fenómenos inflamatorios.

2. *Aceite ó bálsamo samaritano.*

R. Aceite comun. } aa dos libras.
Vino tinto. }
Sumidades de romero, dos onzas.

Se ponen estas sustancias á fuego lento hasta la consuncion de la humedad.
Uso: en las heridas con pérdida de sustancia, particularmente de los tegidos fibrosos.

3. *Aceite ó bálsamo verde.*

R. Aceite comun, dos libras.
Trementina, dos onzas.
Acetato cúprico bibásico (*cardenillo*), tres dracmas.
Acibar sucotrino, dos dracmas.
Sulfato zíncico (*vitriolo blanco*), dracma y media.

Se deslie el acibar y el sulfato zíncico en una parte del aceite.
En el resto se licua la trementina á fuego lento, añadiendo despues el acetato cúprico; se reunen ambos aceites, espónese la mezcla á fuego lento por algun tiempo, agitando con intermision, y despues de veinte y cuatro horas de reposo se decanta.
Usos: en las úlceras fungosas y atónicas.

AGUAS POR SOLUCION Ó SOLUCIONES ACUOSAS.

Medicamentos cuyo escipiente es el agua, que tiene en solucion una ó mas sustancias, por lo comun, de orígen inorgánico.

1. *Agua albuminosa.*

R. Agua comun, dos libras.
Claras de huevo, núm. 4.

Agítense las claras con el agua hasta que se interpongan perfectamente.
Usos: cómo antídoto en los casos de envenenamiento producido por sales de mercurio y cobre.

2. *Agua aluminosa.*

R. Sulfato alumínico potásico purificado (*alumbre*), una onza.
Agua comun, dos libras.

Disuélvese y fíltrese.
Usos: cómo astringente tópico.

3. *Agua antisórica.*

R. Agua destilada, seis libras.
Cloruro mercúrico (*subl. corrosivo*), dos escrúpulos.
Sulfato alumínico potásico (*alumbre*). } aa media onza.
Goma arábiga. . . . . }

Disuélvanse estas sustancias y repóngase la solucion en vasija de vidrio.
Dósis: media onza por cada frotacion.

4. *Agua arterial ó estíptica.*

R. Sulfato zincico (*vitriolo blanco*). } aa media onza.
— alumínico potásico (*alumbre*). }
Agua destilada de rosas, una libra.

Disuélvanse las sales y fíltrese.

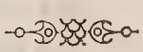
Usos : en los mismos casos que la aluminosa.

(*Se continuará*)

EMBUDO, BAÑO MARÍA DE PLANTAMOUR. — Es necesario á veces, en ciertas operaciones químicas, poder filtrar los líquidos hirviendo, para impedir que enfriándose en el filtro dejen depositar materias cristalinas (solucion acuosa de ácido cinnámico, disolucion alcoólica de ácido esteárico), ó tambien porque no se pongan viscosos y casi sólidos (ácidos grasos fundidos, aceites, etc.). En estos casos nos servimos de un embudo de vidrio, metido en otro mayor de hoja de lata, y llenando el espacio que queda entre los dos de agua hirviendo, que se renueva á medida que se enfria, lo que no deja de ser muy fastidioso é incómodo. El aparato de M. Plantamour, es muy sencillo y llena perfectamente el objeto.

El embudo de vidrio, está sujeto en medio del de hoja de lata por medio de un fuerte tapon atravesado en el pico del embudo de vidrio : el de hoja de lata está del todo cerrado en su parte inferior por el mismo tapon, y tiene además un apéndice soldado, por medio del cual se puede calentar el agua comprendida entre el de vídrio y el de hoja de lata. Una pequeña lámpara de espíritu de vino basta para mantener la ebullicion. El pico del embudo no puede salir mas de 5 líneas á 7 y media del estremo del tapon á fin de que nada pueda cristalizar y tapar la abertura.

(*Revue scientifique.*)



PREPARACION DEL IODURO DE POTASIO; por M. THENEVOT, *farmacéutico de Dijon.* — Aunque la preparacion del ioduro de potasio, sea de mucho tiempo á esta parte privilegio esclusivo de los fabricantes de iodo, ya por tener á mano esta primera materia indispensable; ya porque los procederes descritos hasta el dia, no sean aplicables con economía sinó en grande, ello es que muchos prácticos, echan ménos un proceder que les permita prepararlo en tan pequeña cantidad cómo quieran mas puro y á precio igual de fábrica.

En cuanto al nuevo proceder que voy á proponer, tal vez que se encuentren en él imperfecciones que yo no he visto; pero lo que se deberá confesar es la gran facilidad de ejecucion y una economía evidente; siendo aplicable en grande y en pequeño, dando en ambos casos sensiblemente el mismo resultado, por otra parte se comprenderá fácilmente diciendo que está basado en dos reacciones químicas bien conocidas, á saber, por una parte la accion del iodo con los sulfuros solubles y por otra la accion de un sulfato con una sal de barita.

Las materias que empleo son:

500 partes de sulfato de barita en polvo muy fino.
100 ——— de negro de humo comun.
400 ——— de iodo.
266 ——— de sulfato de potasa en polvo.
2 ó 3000 ——— de agua.

1.º Mezclo íntimamente el sulfato de barita y el negro de humo y despues de introducidos en un crisol, calcino fuertemente el todo cerca de tres horas. El resultado, es sulfuro de bario, con un poco de sulfato sin descomponer y carbon, este resíduo se puede aprovechar para otra operacion.

2.º Enfriada la materia la quito del crisol con la mayor facilidad, pudiéndome servir de este para muchas operaciones. Trituro el producto en un mortero tapado para evitar en cuanto pueda la accion irritante del sulfuro de bario sobre el olfato, y echo el polvo obtenido en los dos tercios del agua indicada, que hago calentar ántes ya para privarla del aire que contiene, ya para que disuelva mas sulfuro de bario. El licor filtrado lo pongo en un vaso bien grande, y el resíduo lo lavo repetidas veces con el resto del líquido; esta segunda disolucion la guardo á parte.

3.º Entónces echo por partes el iodo en la primera disolucion, agitando cada vez á fin de que se disuelva el iodo, si hay en esceso, lo que se conoce por el color rojizo qu adquiere el licor, añado suficiente cantidad de la segunda disolucion hasta que el iodo esté del todo combinado.

4.º Filtro el líquido, lavo el depósito de azufre y reservo el agua de las lociones, lo hago calentar en una evaporadera de porcelana, y cuando caliente echo el sulfato de potasa reducido á polvo. La descomposicion se efectua en seguida, y lo ensayo para ver si estará completamente saturado, añadiendo sulfato de potasa ó sulfuro de bario disuelto segun su estado.

5.º Echo el todo de nuevo sobre el filtro, lavando con cuidado el precipitado que guardo para otras operaciones. Empleo el sulfato de potasa en polvo para no aumentar inútilmente el volúmen del líquido. Debo tambien añadir, que la cantidad indicada de sulfato de potasa está calculada para la cantidad de iodo. Los licores filtrados se evaporan hasta película, y se les hace cristalizar del modo ordinario, poniéndolos en una estufa ó sobre cenizas calientes; pero debo decir de paso que esto es lo mas difícil de la operacion, lo que debe ser efecto de no operar sobre cantidades suficientes de sal; las aguas madres evaporadas tambien dan una sal incolora.

(*Repertoire de pharmacie.*)

USO DE LA HARINA DE MOSTAZA PARA HACER DESAPARECER EL OLOR DE LOS VASOS QUE HAYAN CONTENIDO ACEITES VOLÁTILES Ó TINTURAS OLOROSAS. — Ya hace tiempo que indicamos que la pasta de almendras amargas, las hojas de laurel cerezo ó de melocotonero, tenian la propiedad de quitar el olor á los vasos que habian contenido aceites volátiles ó tinturas aromáticas. M. Mahier, farmacéutico de Chateau Gouthier, ha reconocido igualmente esta propiedad en la harina de mostaza desleida en una pequeña cantidad de agua fria ó caliente; botellas que habian servido para contener aceite volátil de trementina, de menta, de tomillo, de espliego, de creosota, de aguardiente alcanforado, tintura de asafetida, se han limpiado y quedado sin olor introduciendo harina de mostaza y un poco de agua fria ó caliente, agitando fuertemente la botella por algun rato y lavándola con mucha agua; si el olor no desaparece á la primera locion desaparece á la segunda. M. Mahier, con hechos comparativos, ha demostrado la eficacia de la harina de mostaza igual á la de la pasta de almendras amargas, que cumple perfectamente el objeto.

(*Abeille médicale.*)

CIGARRILLOS BALSÁMICOS DEL PROFESOR GOLFIN. — Se prepara un alcoolado muy concentrado de bálsamo de Tolú con alcool de 36 á 40º; se empapa de él una hoja de papel blanco sin cola; este papel debe tener de 50 á 55 líneas de largo sobre 52 1|2 de ancho. Cuando está bien embebido del alcoolado, se saca y deja secar, se repite la operacion dos ó tres veces á fin de que quede bien impregnado de bálsamo de Tolú. Cuando se saca el papel por última vez se espolvorea con:

Lirio de Florencia, una onza, una dracma, dos escrúpulos.
Nitrato de potasa dos escrúpulos.

Se arrolla y pone á secar cubriéndolo con otro papel de color, fino, juntando los bordes con un poco de goma.

Estos cigarrillos, preparados con el bálsamo de Tolú solo no arden, se apagan fácilmente suspendiendo el fumar, pero espolvoreados con la mezcla antedicha se quita este inconveniente.

Convienen en las fluxiones crónicas de la membrana mucosa de los bronquios, sobre todo en los catarros crónicos, en el asma nervioso catarral, en el edema del pulmon. Se fuma uno por la mañana y otro por la tarde, teniendo la precaucion de inspirar de tanto en tanto el humo y *hacerlo llegar á los bronquios* deglutiéndolo.

Esta fórmula es tal cómo la ha comunicado M. Golfin.

(*Journal de pharm. du midi.*)

NOTA ACERCA EL JABON ARSENICAL DE BÉCOEUR. —Segun Guibourt, la mejor fórmula de este jabon es la publicada en el nuevo *Diccionario de historia natural* de Déterville, artículo, *Taxidermia* y en el *Tratado de farmacia de Virey*, tom. 1, pág. 177; se compone de

Acido arsenioso.	32	partes.
Jabon blanco.	32	id.
Sal tártaro.	12	id.
Cal viva en polvo.	4	id.
Alcánfor.	5	id.

Córtese el jabon en pedacitos delgados, póngase en un vaso á un calor suave con muy poca agua removiéndolo con una espátula de madera. Cuando bien licuado el jabon, añádase la sal tártaro y la cal en polvo, retírese la mezcla del fuego y añádase el arsénico. Tritúrese todo junto, añadiendo lo último el alcánfor reducido á polvo por medio del espíritu de vino.

Cree el mismo Guibourt, que las diferentes fórmulas que se han dado en varios tratados, aumentando la cantidad de cal, es en perjuicio de las propiedades del jabon; lo mismo en aquellas en las que se ha seguido otro *modus faciendi* del que se dirá en la fórmula siguiente que es una modificacion de la anterior.

Tómese.	Acido arsenioso.	320	partes.
	Carbonato de potasa puro y seco. .	120	id.
	Agua destilada.	320	id.
	Jabon jaspeado.	320	id.
	Cal viva en polvo fino.	40	id.
	Alcánfor.	50	id.

Póngase en una cápsula de porcelana de capacidad triple el agua, el ácido arsenioso y el carbonato de potasa; hágase calentar agitando á menudo para facilitar el desprendimiento del ácido carbónico; continúese calentando de modo que hierva ligeramente y hasta que sea completa la disolucion del ácido arsenioso, añádase entónces el jabon en pedacitos pequeños y quítese del fuego. Disuelto ya el jabon (lo que tiene lugar muy pronto), añádase la cal en polvo y el alcánfor reducido á polvo por medio del alcool. Acábese la mezcla intima de la composicion en el pórfido: se guarda en un bote ó en un frasco de gran abertura y tapado.

Esta composicion, es blanca cómo el cerato, pero de mayor consistencia. Diluida en una parte y media ó dos de agua, forma un líquido blanco y espeso cómo un looch, que sirve para empapar las pieles de los animales. La blancura de esta mezcla, que la hace parecer á requeson ó á un looch, me habia hecho desear poderla colorar, lo que logré fácilmente, aumentando su poder conservador, añadiendo 40 partes de aloes en polvo; pero los encargados de la preparacion de las pieles de los animales en el museo de historia natural, han desechado esta coloracion, que presentaba inconvenientes para preparar animales de pelo ó pluma blancos. Ha sido preciso pues, renunciar á ella. El olor fuerte de alcánfor de la composicion, junto á la prudencia y costumbres de las personas dadas á la parte práctica de las ciencias naturales, pueden considerarse cómo motivos suficientes de seguridad. GUIBOURT.

(*Journal de pharm. et de chim.*)

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS.—(*Sesion del 24 de noviembre de 1846.*)—*Peste.* —*Cuarentenas.*—Se abre la discusion del párrafo sexto de la séptima conclusion. —M. MELIER propone la redaccion siguiente, y que adopta M. Prus.-« Sea la que fuere la patente, si durante la travesía hubiese habido á bordo uno ó muchos casos de peste, ó tan solo « de enfermedad sospechosa, los pasajeros y el equipage deberán ser sujetados á la « misma cuarentena cómo si llegasen de un lugar donde reinase actualmente la peste « epidémica. »

« Esta cuarentena tendrá lugar en el lazareto y nunca á bordo. »

« Se someterá el buque á una rigurosa cuarentena cuya duracion y condiciones serán « determinadas por la autoridad. »

Se pone á votacion la enmienda de M. Melier y la Academia adopta sucesivamente los tres párrafos que la componen.

Párrafo séptimo. — « Provisionalmente y hasta que esperimentos decisivos hayan sido « hechos con referencia á la transmisibilidad de la peste por los equipages y vestidos, « sellar en el acto de la partida los efectos de los viajeros ó mejor aun, si esto es posible, « sujetarlos á un buen sistema de ventilacion. »

El párrafo es adoptado despues de alguna oposicion por parte de M. Dubois (d' Amiens), Londe, Rouchoux y Girardin.

Apruébase igualmente el que sigue ; « En todos los casos, mirar cómo inútiles é ilu- « sorios los medios puestos actualmente en uso para purificar las mercancias. »

(*Sesion del 1.º de diciembre de 1846.*)

Peste. — Cuarentenas. — Acerca la proposicion de M. Poiseuille, la comision añade en la séptima conclusion un artículo concebido en estos términos : — « Se insistirá acerca el uso de un buen sistema de ventilacion durante la travesia. « (Adoptado.)

No quedan para discutir mas que los párrafos siguientes : — « Disponer los lazaretos « de manera que quede asegurado el aislamiento de los apestados, y al mismo tiempo una « perfecta ventilacion. Los apestados deberán recibir en ellos todos los socorros y cuida- « dos que se dan á los enfermos ordinarios. » (Adoptado.)

M. Prus presenta entónces á la Academia la redaccion definitiva de las conclusiones (1).

El presidente pone á votacion esta redaccion y el conjunto del dictámen.

A la primera prueba, la Academia vota en masa la adoptacion de las conclusiones.

A la contra prueba, M. Castel se levanta en contra.

M. Honoré: Propongo un voto de gracias para el informante.—De todas partes : Si ! Si !

El presidente : Es con honor que transmito á M. Prus las gracias de la asamblea. — M. Prus baja de la tribuna en medio de los aplausos de la misma.

Sesion del 8 de diciembre de 1846.)

Calenturas intermitentes. — El doctor M. Audonard habia escrito á la Academia para reclamar de M. Durand (de Lunel) la prioridad de la teoría que atribuye á las alternativas de calor y de frio en la produccion de las intermitentes. M. Piorry, encargado por la Academia de examinar la cuestion, lee un dictámen favorable á esta demanda. Mas al mismo tiempo quiere combatir esta opinion esclusiva que atribuye á la intermitencia del frio y del calor la de las calenturas consecutivas á la intoxicacion pantanosa. El hombre, en su estado normal, presenta á cada instante fenómenos de intermitencia, tales cómo los movimientos del corazon y del pulso, la respiracion, la hambre, etc., y tales fenómenos dependen del sistema nervioso. No es mas natural atribuir tambien á este sistema la intermitencia anormal de las calenturas de los pantanos? Los carcinomas, comprimiendo los nervios, determinan dolores intermitentes. « ¿ Porqué el bazo, enfermo á consecuencia de toxemia pantanosa, causando accesos evidentemente nevropáticos, no podrian así mismo declararse dichos accesos de una manera intermitente, en horas y en dias fijos?

M. Rochoux encuentra estraordinario que el ilustre informante parezca admitir que la causa de las intermitentes sea el ingurgitamiento del bazo, el cual tan solo es una consecuencia á su entender. M. Piorry responde que nada ve de estraordinario en este hecho y que si la Academia permite una discusion se ofrece á sostenerla.

(*Sesion pública anual del 15 de diciembre.*)

Los discursos de costumbre fueron pronunciados por MM. Malgaigne y Pariset ; el

---

(1) Véase la pág. 24.

del primero fué un *Ensayo acerca la historia y la filosofía de la cirugía :* el del segundo , el *Elogio de M. Chevreul padre , corresponsal residente en Angers.*

El presidente M. Roche publicó en seguida los nombres de los individuos premiados para el concurso de 1846, y leyó el programa de las cuestiones de premio propuestas para los años de 1847 y 1848 , cómo sigue:

Premios de 1846.— La Academia propuso para ser premiadas en dicho año las cuestiones siguientes: *Premio de la Academia.* — Dar á conocer la composicion de la bilis en el estado fisiológico : esponer las principales alteraciones de que este liquido es susceptible y los medios químicos de justificarlas , indicar las causas de tales alteraciones y las modificaciones morbíficas que pueden ejercer sobre la economía , los medios semiológicos de apreciarlas y el conveniente tratamiento..— Su valor es de 1, 500 fr. y la Academia lo ha concedido á M. Fauconneau Dufresne , doctor en medicina de Paris.— *P. fundado por el baron Portal.*— De las alteraciones del sistema linfático en el cáncer.— Su valor es de 1,500 fr. y no se ha distribuido.— *P. f. por madama M. E. Bernard de Civrieux..*— Habiendo esta señora puesto á disposicion de la Academia un premio anual para el autor» de la mejor obra sobre el tratamiento *y la curacion* de las enfermedades procedentes de la sobreescitacion nerviosa.» la Academia propuso al efecto: Del suicidio.— Su valor es 1. 200 fr. y tampoco se ha distribuido : mas la Academia ha acordado una mecion honorífica para las memorias n.os 5,7,8,9, y 11 cuyos autores son MM. Tissot (José), médico de Dijon ; Szafkowski.— Rufin , de Beauzely (Aveyron): Bertrand (Luis), de Châtons-sur-Marne : Delahouse (A.-F.-J.-B.) de Saint-Pol (Pas de Calais). y M.... este autor no quiere darse á conocer).— *P. f. por M. Itard.*—La comision todavia no ha podido terminar los trabajos relativos al juicio de este premio. Se adjudicará en 1847.— *P. f. por el marques d' Argenteuil.* No habiéndose dado este premio en el periodo de 1838 á 1844 , se llamará una nueva comision para juzgar los trabajos que en este transcurso de tiempo se han ejecutado «sobre los medios curativos de las estrecheces del canal de la uretra.» — *P. para la propagacion de la vacuna.* — El presidente publicó los nombres de las personas que han merecido el premio , las cuatro medallas de oro y las cien de plata , que el gobierno da todos los años para fomentar la propagacion de la vacuna.

Premios propuestos para el año de 1848. — *Premio de la Academia.* — Establecer por observaciones exactas y concluyentes cuales son las flegmasias que reclaman el uso de los eméticos. — Será de 2,000 fr. — *P. fundado por el baron Portal.* — Hacer la anatomía patológica del cáncer. — Será de 1,500 fr. — *P. f. por madama M.-E. Bernard de Cirvieux.* — Habiendo esta señora puesto á disposicion de la Academia un premio anual para el autor « de la mejor obra sobre el tratamiento *y la curacion* de las enfermedades procedentes de la sobreescitacion nerviosa , » la Academia pone en concurso la misma cuestion de 1846 titulada : Del suicidio. — Será de 1,500 fr. — Las memorias para estos tres concursos deben remitirse francas de porte , ántes del 1.° de marzo de 1848, á la secretaria de la Academia en las formas de costumbre y escritas legiblemente en francés ó en latin. — *P. f. por el doctor M. Itard , miembro de la Academia de medicina.* — *Estracto de su testamento.* — « Lego á la Academia real de medicina una inscripcion « de 1,000 fr. al 5 por 100 , para fundar un premio trienal de 3,000 fr. que se adjudicará « al autor del mejor libro ó memoria de *medicina práctica* ó de *terapéutica aplicada:* « y á fin de que puedan las obras recibir la sancion del tiempo, deberán contar rigu- « rosamente , por lo ménos , dos años de su publicacion. » — Este premio , cuyo concurso se halla abierto desde el 22 de setiembre de 1846 , se adjudicará en 1849. — *P. f. por el marqués d' Argenteuil.* — *Estracto de su testamento* ; « Lego á la Academia de « medicina de Paris la suma de 30,000 fr. , para que se la coloque , juntamente con los « intereses que producirá desde el dia de mi muerte , en renta sobre el Estado , cuyo ré- « dito acumulado se entregará cada seis años al autor de la mas importante perfeccion « que durante el indicado intérvalo hayan recibido los medios curativos de las estreche-

« ces del canal de la uretra. Caso, pero únicamente en este, de que durante un intérvalo « de seis años esa parte del arte de curar no hubiese sido objeto de una perfeccion bas- « tante notable para merecer el premio que fundo, la Academia podrá cederle al autor « del mas importante perfeccionamiento hecho, durante los dichos seis años, al trata- « miento de las demás enfermedades de los conductos urinarios. » — Este premio, cuyo concurso se abrió en 22 de setiembre de 1844, se adjudicará en 1850. — Su valor será de 8,238 fr. y además los intereses sucesivos de los réditos anuales acumulados durante estos seis años.

Nota. — Cualesquier concurrente que directa ó indirectamente se diere á conocer ántes de la adjudicacion, será, por solo este hecho, escluido del concurso. (Acuerdo de la Academia del 1.º de setiembre de 1838.) — No tiene lugar este acuerdo para con los concurrentes á los premios fundados por MM. Itard y Argenteuil.

La Academia cree de su deber recordar aqui las cuestiones de premio que ha propuesto para el año de 1847. — *Premio de la Academia.* — De la influencia comparativa del régimen animal y vegetal sobre la constitucion física y moral del hombre. — Será de 2,000 fr. — *P. fundado por el baron Portal.* — De la analogía y de las diferencias entre los tubérculos y las escrófulas. — Los concurrentes deberán tratar las dos partes de esta cuestion apoyando sus conclusiones en observaciones clínicas é investigaciones de anatomía patológica, ilustradas por investigaciones físicas y microscópicas. — Será de 1,800 fr. — *P. f. por madama M.-E. Bernard de Civrieux.* — Habiendo esta señora puesto á disposicion de la Academia un premio anual para el autor « de la mejor obra sobre el tratamiento *y la curacion* de las enfermedades procedentes de la sobreescitacion nerviosa, » la Academia propone al efecto: Del asma. — Será de 1,000 fr.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. — (*Sesion del 26 de octubre de 1846*). *Operaciones de catarata por depresion.* — M. Guépin (de Nantes) envia á la Academia una memoria que tiene por título: *¿Es acaso posible reducir á mas de la mitad la cifra habitual de los malos resultados en las operaciones de catarata?* Responde afirmativamente, y he aquí las reglas que propone para de aquí en adelante obtener este resultado.

La depresion, lijeramente modificada segun las circunstancias, puede dar mas de diez éxitos felices contra uno de desgraciado, aunque se operen personas indóciles é imprudentes y en malos casos; tambien debe emplearse cómo método general.

A fin de no picar y de no disgarrar sin necesidad absoluta el íris, la coroidea ó los procesos ciliares, se ejecutará la operacion con una aguja encorvada á poca diferencia en ángulo recto, y una vez introducida la aguja en el ojo se presentará siempre la corvadura hácia el íris y la coroidea.

Con el objeto de evitar el temblor consecutivo del íris y la amaurosis, se introducirá la aguja en el ojo á 3 milímetros de la córnea, un poco por encima del plano del eje de los ojos.

El cristalino se conducirá con su cápsula, cuando pueda practicarse, hácia el cuerpo vítreo, la cara anterior se hará inferior, y la posterior mirará hácia la parte superior del ojo.

Si el cristalino es blando, se le reducirá á fragmentos en su lugar, y ocho ó diez dias mas tarde, época en que la irritacion producida por la picadura de la aguja se habrá desvanecido, se le reducirá de nuevo á fragmentos y se podrá proceder á una puncion destinada á hacer salir del ojo sus principales partes.

Esta puncion se hará cerca del círculo de la córnea con un cuchillo de lámina estrecha; puede que sea necesaria una seccion de 5 á 7 milímetros; empero se evitará el introducirse en la union de la córnea con la esclerótica, á fin de que no se forme una hernia del iris.

En las cataratas complicadas de irítis con atresia pupilar completa ó incompleta, la operacion artificial precederá á la de la catarata, puesto que la hará mas segura y fácil permitiendo ver los movimientos de la aguja.

(*Sesion del 23 de noviembre de 1846.*)

Litotricia. — M. Civiale lee una memoria acerca los resultados que ha obtenido de la litotricia

desde 1836 á 1845. El efecto de esta memoria será sobre todo el prevenir la desconfianza en esta operacion. En dicho intérvalo de nueve años, en efecto, los resultados favorables han sido mucho mas raros que en los nueve precedentes. No es pues la litotricia tan ventajosa cómo se habia pensado? Sus ventajas siempre son tan grandes, objeta M. Civiale; mas desde 1836 se operan todos los casos que se presentan, cuando ántes de esta época se operaban tan solo los que parecian prometer un éxito feliz. Ántes de 1836 eran menester felices resultados para imponer silencio á los enemigos de un método nuevo tan precioso; debíanse escoger casos favorables. Desde entónces todos se han aceptado, aun los que el arte, mas pobre en otro tiempo, tenia que abandonar.

VARIEDADES.

SITIO DEL PRÓXIMO CONGRESO CIENTÍFICO Y PROGRAMA DE LAS CUESTIONES QUE SE TRATARÁN EN ÉL. — Este año tendrá lugar en Venecia la novena sesion del congreso y se discutirán en él las siguientes cuestiones:

1.° Determinar si, en los vicios del bacinete limitados á la sola reduccion del diámetro sácro-púbico entre 1 pulgada 8 líneas y 2 pulgadas 3 líneas, puede aplicarse conveniente y racionalmente la pelviotomía con la esperanza de salvar á la madre de los efectos mediatos é inmediatos de la operacion, y tambien de salvar el feto aunque se deba aun añadir un acto operatorio manual ó instrumental, á causa de la posicion transversal ó del desarrollo anormal de aquel.

El método de Galbiati llena debidamente este objeto, ó conviene modificarlo?

Para precisar mas la solucion, será menester que los esperimentos se hayan ejecutado en cadáveres de mugeres muertas durante el embarazo ó en el estado puerperal, y en las que el bacinete estuviese tan solo viciado en la longitud del diámetro arriba citado y sin ninguna otra alteracion.

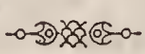
2.° Cuales son las causas que producen el glaucoma, cual es su condicion patológica y de que modo se puede prevenir ó detener su curso?

3.° Determinar los síntomas generales y los carácteres distintivos que, segun las diversas condiciones individuales, pueden decidir al cirujano á practicar la ablacion de los escirros glandulares que han pasado al segundo período.

4.° Precisar los casos de estrabismo en los que está indicada la tenotomía y los caractéres diagnósticos precisos para deducir de ellos la indicacion.

5.° Indagar comparativamente cuales son las ventajas de la gálvano-puntura en la dilatacion venosa, y las que se han obtenido en los aneurismas esternos.

El décimo congreso científico tendrá efecto en Bolonia el año inmediato de 1848, habiéndose fijado el dia 15 de setiembre segun escrutinio hecho por todos los miembros del congreso reunidos en asamblea jeneral. Las ciudades que despues de Bolonia han obtenido mayoria de votos son: Viena, Roma, Palermo, Verona, Sinigaglia, Módena y Pavia.



SOCIEDAD CATALANA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MÚTUOS. — *Remitido.* —Siendo inagotable el celo de los redactores del reglamento de esta naciente Corporacion, no dudamos se acordarán de sus compañeros de mayor edad. Conocemos que los años de los socios son incompatibles con la vida de la Sociedad: mas creemos no ser la edad un obstáculo directo, *máxime* yendo acompañada de ingresos respetables (que pueden muy bien equilibrar la Data) y de restricciones oportunas.

Pudiendo por tanto contribuir mayor número al filantrópico objeto de la Sociedad esperamos que se amplificarán sus estatutos dando entrada á cuantos hayan pasado un tanto de la edad señalada en los mismos. N. Z. M.

MEDICINA.

CALENTURAS INTERMITENTES PROTEIFORMES OBSERVADAS EN HOSTALRICH por D. GASPAR LLENSA, *socio corresponsal de la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.* — En el mes de junio del año 1833, remitió dicho Sr. á la Academia una memoria que tiene por objeto manifestar el orígen de las causas de las calenturas intermitentes que reinan endémicamente en aquel pueblo. Existen aquellas en su sentir en el mismo suelo y las cree producidas por el rio Tordera que pasa inmediato, y casi contiguo á la poblacion, y por diferentes arroyos que tambien hay cercanos. Secándose en verano las lagunas que forman, tanto el rio como los arroyos y sufriendo putrefaccion los muchos réptiles y vejetales que se crian en aquellas, infestan la atmósfera y producen, en su concepto, no solo las calenturas de tipo intermitente, si que tambien las continuas y remitentes de mal carácter, etc., etc.

En la época en que remitió la memoria á la Academia y en que solo daba noticia de las causas productoras de las calenturas intermitentes, habia ya observado que muchas de estas se presentaban cual Protéo, simulando ya una pleuresia, ya una hemicránea, ya una oftalmia, ya un reumatismo, etc., etc.: mas habiéndose presentado á su observacion desde aquel entónces muchísimas mas, ha creido conveniente, dice, presentar á la ilustracion de la Academia, no cómo cosa nueva, tres observaciones de calenturas intermitentes larvadas, y que son como sigue:

«*Primera observacion.*-D. Antonio Solér, guarda almacen del castillo de Hostalrich, de edad 45 años, temperamento sensible, de constitucion regular, el 18 de agosto del año próximo pasado fué acometido de un frio y temblor igual al que se observa acompañar una calentura intermitente, que le duró poco mas ó ménos tres cuartos de hora, pero despues del temblor no se le observó, ni sobrevino la menor alteracion en el pulso, mas sí un estado de sopor que le duró cuatro ó cinco horas, terminando por último con un sudor universal no muy copioso. Estos fenómenos se reprodujeron dos veces mas correspondiéndose cómo en una terciana doble. No dudé un momento en administrarle el sulfato de quinina con el que desaparecieron los referidos síntomas que reaparecieron despues de algunos dias, disipándose tambien á beneficio de los preparados de la quina. El referido sugeto goza actualmente de completa salud, y sin haber esperimentado desde entónces la menor incomodidad.»

«*Segunda observacion.*— El dia 3 de octubre del año próximo pasado fuí llamado para ir á socorrer en una casa de campo del pueblo de Gazerans, en donde servia de criada en casa Lorenzo Pla de Munt, á Esperanza Molins, de edad 23 años, temperamento sanguíneo, constitucion fuerte á la que encontré con los síntomas siguientes: grandes dolores de vientre que le causaban desmayos, diarrea, vómitos contínuos y pulso apiréctico, cuyos síntomas continuaron en el mismo estado por espacio de seis ó siete horas. En atencion á los espresados síntomas, me pareció haberse presentado un dolor cólico, la dispuse las lavativas comunes y una mistura calmante. Todo este aparato de síntomas desapareció; pero para reproducirse del mismo modo al dia tercero en el que renové los mismos remedios para observar con toda exactitud si corresponderia otra vez al dia tercero, lo que realmente se verificó, quedando con esto del todo convencido que todo aquel aparato de síntomas no era otra cosa que una calentura intermitente larvada ó transformada en un dolor cólico. Dispuse inmediatamente el sulfato de quinina con el cual la enfermedad desapareció y no ha vuelto á aparecer mas.»

«*Tercera observacion.*—Baltasar Palomer, labrador del pueblo de Gazerans, media legua distante de Hostalrich, de edad 65 años, de temperamento sanguíneo biliar, constitucion regular, á últimos de diciembre del año próximo pasado, fué acometido de una convulsion general que le duró poco mas ó ménos de media hora. Habiendo sido llamado le encontré libre ya de la convulsion, pero con un sudor universal copioso y sin alteracion alguna en el pulso. En el dia tercero, le repitió el citado accidente de igual modo y á la misma hora. Le dispuse una mistura antiespasmódica y me puse de espectacion, formando la idea de hallarme á su casa al siguiente dia tercero á la hora acostumbrada del insulto. Realmente asi lo verifiqué, hallándome presente cuando el insulto se repitió del mismo modo y á la misma hora que en los dias anteriores. Le repetí la misma mistura antiespasmódica y al mismo tiempo 16 granos de sulfato de quinina en 8 pildoras tomadas inmediatamente de dos en dos cada dos horas, y con esta diligencia, no reapareció mas el insulto hasta despues de quince dias y se disipó con las mismas disposiciones. De todo lo dicho se deduce que el referido fenómeno no era otra cosa que una calentura intermitente larvada. Este enfermo ha fallecido pocos dias hace de una apoplegía fulminante.»

Bien podria dice el autor, añadir otros muchos casos de calenturas intermitentes larvadas análogas á las tres observaciones que acabamos de citar y que en el decurso de mi práctica he visto y observado en este pueblo y comarca, pero lo omito por no ser molesto, y por estar por otra parte convencido que estas tres son suficientes para probar que así

como la intermitente del primer caso ha simulado una afeccion supo-rosa, la del segundo un dolor cólico, y la del tercero una convulsion general, tambien pueden tomar la investidura ó simular otras y graves enfermedades cómo claramente lo espresa Ricardo Morton en su *proteiformi febris intermitentis genio.* « *Quando quidem autem ob vehementiam sintomatum ubi natura fere integra acriùs stimulatur ad factum cum veneno febrili instituendum, hæ febres haud raro plerosque alios morbos, eosque acutissimos simulare solent; corticis peruviani tamen viribus cedunt, et si cortex peruvianus non exibeatur sæpius funestæ evadunt.* » Sin embargo las calenturas intermitentes larvadas que con mas frecuencia he observado en el decurso de los años que he ejercido la medicina en aquel pueblo y comarca, han sido bajo la forma reumática, oftálmica, y de hemicranea, ya derecha ya izquierda, cediendo siempre todas al uso oportuno de la corteza del Perú ó de sus preparados. Debiendo añadir, que á mas del tipo intermitente con que se presentaron las enfermedades, objeto de las tres observaciones, lo que ya parece suficiente para probar que eran intermitentes con la máscara de que se revistieron, sin embargo para mayor seguridad quise observar el estado de las orinas, las que eran rojas y con sedimento de color de ladrillo, que segun Baglivio, lib. 2, *Praxis Médic.* son las señales ciertas y patognomónicas de las calenturas intermitentes. «*Si urinæ rubicundæ apparent cum sedimento coloris lateritii, scias sub quacumque forma proceserit morbus á fermento febrium intermitentium deducendum esse.* »

TISIS PULMONAL CON ENTERÍTIS CRÓNICA. — D. Natalio Medrano nos remite la siguiente observacion recogida por D. Anselmo Colina de la Colina alumno de la clínica médica de Madrid que está bajo la direccion del profesor D. Tomas Santero.

« El dia 22 de febrero de 1847 entró en el hospital, y fué colocado en la cama número 3 de la sala de espectacion, Julian Jimenez, de 20 años de edad, natural de Murcia, residente en Madrid hace 3 años, de oficio sastre, de un género de vida desarreglado, temperamento nervioso, idiosincrasia hepática, constitucion endeble y deteriorada y conformacion tísica; tubo un hermano que dos años ántes murió de la misma enfermedad; predispuesto á las afecciones de pecho, por abuso de la venus, á dolores de cabeza, á las enfermedades del canal digestivo, y en fin á todas aquellas que pueden desarrollarse por una influencia moral.

De su conmemorativo resulta que no ha padecido mas enfermedades que una uretrítis simple el año pasado ; que en el mismo verano , época en que el calor era abrasador, se vió obligado á esponerse á la accion de uno seco, al tiempo que vivia en una habitacion fria, teniendo además la costumbre de desnudarse luego que llegaba de la calle ; en tal estado continuaba su trabajo hasta que se quedaba frio y se le cortaba el sudor. Por esta época se le presentó una diarrea con dolores continuos en la region umbilical , que se dirigian de derecha á izquierda , en direccion del colon, se aumentaban á las dos horas de comer , acompañados de cansancio general , escalofrios seguidos de calor y sudor , cefalalgia gravativa , sed , mal gusto de boca , náuseas y vómitos. Se alivió despues de usar algunos remedios ; mas notándose poco despues agravado y continuando la pesadez y el cansancio , tomó cuatro baños en el rio , haciendo uso del coito dentro del agua en uno de ellos , persuadido , dice , de mejorar con tal proceder , pero se sintió despues peor. Luego que varió la temperatura atmosférica y empezaron los frios del otoño se le aumentaron los dolores y la diarrea , seguidos de tos seca con escalofrios por mañana y tarde y de sudores parciales en la cabeza y pecho. En todo este tiempo ha usado varios remedios como el cocimiento blanco , sustancia de arroz , enemas de almidon y yemas de huevo, etc. , sin esperimentar alivio.

Cuadro sintomatológico actual. — Posicion supina , pudiendo adoptar cualquiera otra ; semblante triste , abatido ; cara fruncida, demacracion general; color pálido sucio de todo el cuerpo ; lengua húmeda , algo áspera, cubierta de una capa blanca amarillenta, con una faja en su centro ; sed; amargor de boca ; apetito ; vientre meteorizado , dolor sordo que se aumenta por la presion , continuo y exacervante en la region umbilical y vacíos y en direccion del colon , terminando en la fosa ilíaca izquierda ; seis deposiciones al dia , las primeras de color natural, las últimas líquidas y verdosas , acompañadas de calor y escozor ; la orina en cantidad regular pero encendida ; la tos seca y escasa , molesta por la noche ; respiracion fácil y lenta; pulso frecuente y algo duro ; calor ligeramente aumentado y acre ; piel suave al tacto , y el sueño perturbado y con sobresaltos.

Plan terapéutico. — Dieta de sustancia de arroz. De gelatina de tapioca una libra. De cocimiento gomoso dos. De liquen otras dos para alternar.

Dia 1.° *de observacion.* — De ungüento de altea una onza, laudano líquido dos dracmas, mézclese para untura al pecho y vientre. Almidon 1 onz. yema de huevo n.° 1 , disuelvase en una libra de agua comun para enemas cada 4 horas. Epitema de rom con pez de Borgoña y espolvoreado con tártaro emético 2 drac. para aplicar á la region dorso-lumbar. — Dia 3.° Por la mañana re-

mision de todos los síntomas. Por la tarde se aplicaron 24 sanguijuelas en la region umbilical. Despues se presentaron escalofrios y un ligero recargo. La atmósfera estaba húmeda. — Dia 4.° Por la mañana no se notaron los sudores ; los síntomas gástricos habian disminuido , el vientre estaba mas flexible , el dolor era menor , la diarrea no tan copiosa , el pulso un poco frecuente y duro , el calor natural. — Dia 6.° Seguia lo mismo y se prescribió la pomada estibiada de tercer grado para untura á la region umbilical. — Dia 7.° Los síntomas gástricos volvieron de nuevo á presentarse , se aumentó la diarrea y los dolores de vientre se hicieron mas intensos , habia fiebre : en este dia se hizo uso de la untura sobre las picaduras recientes de las sanguijuelas, esperimentando despues una grande incomodidad en todo el vientre , sed aumentada y el mal gusto de la boca; se presentaron vómitos y dolor de cabeza; el calor aumentado y acre. Sentia mal estar general y falta de fuerzas ; por la noche le molestaba la tos y tuvo insomnio: se le administró, de catecú 1 drac. goma tragacanto 2 drac., estracto de opio 3 gran., mezcl. y con s. c. de conserva de rosas hágase electuario para tomar una cucharada cada cuatro horas en cuatro onzas de cocimiento blanco. — Dia 8.° Se hallaba mejor ; por la mañana habian disminuido todos los síntomas , en cuyo estado siguió hasta el dia 13. —Dia 14 Ligera incomodidad al deglutir y opresion de pecho en el lado derecho correspondiente á la espalda , los recargos se hicieron mayores, habia postracion de fuerzas, la demacracion era mayor, la espectoracion era escasa y viscosa , los esputos en parte espumosos, mucosos y opacos , en parte concretos y mezclados con cierta cantidad de sustancia gris ó amarillenta parecida á la materia tuberculosa. *Prescripcion.* Carbonato de hierro 1 drac., sub-deuto-carbonato de potasa 2 drac., mez. y háganse píldoras de 2 granos para tomar 4 por mañana y tarde. Tintura de quina 3. libr. Leche de cabra 1 libr. para tomar con la tintura. — Dia 15. Se auscultó el pecho y se notó que el ruido respiratorio estaba disminuido en lo general , pero en la respiracion forzada el ruido era mas claro en la region subclavicular del lado derecho , en la que se oia la respiracion tubaria correspondiente al vertice del pulmon ; el pecho se resentia á la mas ligera presion. En este dia despues de haber tomado el enfermo las píldoras y la leche tuvo vómitos en términos de arrojarlas al poco tiempo y despues se presentaron dolores en el vientre.—Dia 16. Se suspendió la leche y las píldoras de hierro, y en su lugar se prescribió. Diascordio 2 drac. divídase en cuatro papeles iguales para tomar con el cocimiento blanco. Emulsion gomosa 3 libr. para tomar por la noche. -- Dia 17. Sigue la opresion de garganta y se le aplican dos cantáridas del diámetro de un duro á la region supra-espinosa. -- Dia 18. La espectoracion no era tan viscosa y se parecia á los granos de arroz cocido.

— Dia 19 y 20. Debilidad general, anorexia, lengua saburrosa; se aumentaron los dolores y la diarrea, el sueño era interrumpido y sobresaltado. Se le volvió á dar la tintura de quina con la leche. — Dia 21. La cara animada, el color mas encendido, la lengua rubicunda en sus bordes, y en el centro estaba como desprendida de la capa blanquecina que los dias anteriores la cubria, en varios puntos de la cámara anterior de la boca se han presentado *aftas*, los dolores de vientre y la diarrea han disminuido considerablemente, los movimientos son mas ágiles, el calor natural, el pulso ligeramente frecuente y desarrollado, el sueño tranquilo, sensacion de bienestar general; el enfermo proyecta viajes para restablecer su salud. Por la tarde tuvo un disgusto y despues le sobrevino el recargo por cuya razon no descansó esta noche como al principio pudo esperarse. — Dia 22 Por la mañana se levantó estando sudando y á poco se mudó de camisa: todo el dia sintió frio general, el pulso era mas frecuente y débil, los demás síntomas seguian lo mismo. — Dia 23. La lengua encendida en totalidad, sed y apetito, fiebre, calor aumentado. Se le prescribió de jarabe de goma 2 onz. para tomar á cucharadas. Por la tarde escalofrios; la noche la pasó en un desasosiego general y al eructar esperimentaba grande incomodidad en la garganta. — Dia 24. El semblante está descompuesto, de color pálido sucio; los mismos síntomas gástricos, el pulso mas desarrollado y poco frecuente, el calor natural. Por la tarde recargo con escalofrios. — Dia 25. Se aumentó la diarrea, era mayor la fatiga y molestia de la garganta. — Dia 26. Estaba acometido de frio general, reconcentracion de fuerzas, eructos y opresion de garganta, la espectoracion y el calor disminuidos, el pulso pequeño, débil y concentrado: el enfermo se hallaba en un completo marasmo. — Dia 27. Sigue lo mismo. Se le aplicaron 24 sanguijuelas á la laringe: la evacuacion fué corta. — Dia 28. Tenia fiebre y sentia frio en todo el cuerpo; la diarrea disminuyó, la debilidad cada dia mas grande, la cara desencajada en términos de aproximarse á la hipocrática; por la tarde recargo. — Dia 29. Seguia lo mismo; la espectoracion era abundante y espumosa con esputos concretos y puriformes, el color natural. Se le aplicó un sinapismo á la parte anterior del cuello. — Dia 30. El enfermo despues del abatimiento y falta de fuerzas, debido sin duda al estado marasmódico, se quejaba de preferencia del dolor de la garganta; se suprimió la espectoracion. Se le aplicó una cantárida á la region laringea y murió por la noche.

Diagnóstico y pronóstico. — Desde luego se nos presentan un sin número de circunstancias tanto en el individuo como en la etiologia y síntomas correspondientes á la enfermedad, que contribuyen á formar un diagnóstico y pronóstico exactos. Un jóven de 22 años, de constitucion endeble y deterio-

rada, con los caractéres de conformacion tísica y predisposicion congenita á esta enfermedad, que habia pasado de un clima templado cuya atmósfera es poco variable, á este de Madrid cuya temperatura pasa repentinamente del grado mas alto al mas bajo; predispuesto á resfriados y dolores de cabeza, de vida y costumbres relajadas, cometiendo escesos en la venus, no puede ménos de hallarse en él mayor peligro y en condiciones á propósito para el desarrollo de una tísis pulmonal, que es lo que ha padecido. Su invasion ha sido muy lenta, en términos de poderse decir que la tísis ha sido latente hasta que una afeccion gastro-intestinal, que se hizo crónica, vino á fomentarla presentándose desde entónces los síntomas que la caracterizan complicados con los de esta última enfermedad.

Cuando se sintió gravemente enfermo fué en el rigor del calor, unica causa presunta que él consideraba hubiese contribuido á desarrollar su primera afeccion, que segun el modo de invadir y sus síntomas, clasifico de una *entero-colítis aguda*, que luego se hizo crónica y pasó á ser sintomática de la tísis latente, cómo lo demuestra el grupo de síntomas observados. La enfermedad empezó por diarrea acompañada de dolores continuos y exacerbantes en la region umbilical, que se dirigian de un lado á otro, en direccion del colon, haciéndose mas intensos á las dos horas de comer. Con esto coincidia un cansancio general escalofrios, seguidos de calor y sudor, dolor de cabeza gravativo, sed, mal gusto de boca, náuseas y vomitos: el mal régimen hizo que su enfermedad se prolongase hasta el otoño que con los frios dió lugar al cansancio mas grande, á la fatiga al andar, á la tos aunque escasa, á los recargos por la tarde, á los sudores parciales, demacracion, debilidad y postracion de fuerzas, y últimamente á la consuncion, marasmo y despues la muerte.

Terminacion.—La enfermedad primitiva que era la tísis no llegó mas que al período de crudeza de los tubérculos, cómo lo demostró la inspeccion cadavérica; de modo que ella por si no hubiera producido la muerte tan pronto; mas la afeccion gastro-intestinal puso término, produciendo una atrofia en los intestinos y un infarto en los ganglios mesentéricos; de aquí la falta de nutricion en toda la economía y por consecuencia la demacracion, el marasmo y por inanicion, la muerte.

Consideraciones sobre la conveniencia y oportunidad de la terapéutica establecida.—Muy escasos son los medios que nos proporciona la ciencia para la curacion radical de esta enfermedad, pues lo general solo se limita á emplear un tratamiento paliativo; asi es que desde el principio nos vimos circunscritos á este género de medios. Los demulcentes fueron los primeros que se administraron con el objeto de calmar la sobreescitacion del aparato palmo-

nal, las gelatinas con el de restablecer la nutricion y hacer desaparecer la demacracion sostenida por las perdidas que ocasionaba la diarrea: convenia contener esta y por lo mismo se hizo uso del cocimiento blanco gomoso: teniamos los dolores de vientre que nos indicaban la existencia de una inflamacion, y creimos satisfacer esta indicacion oportunamente por medio de enemas de almidon y yema de huevo, á la par que con una untura anodina á esta region. No menos indicados estaban los revulsivos á la piel, como lo estan en toda enfermedad crónica, y por eso se aplicó á la region dorso-lumbar el epitema de Ram, espolvoreado con dos draemas de tartaro estibiado. Con el mismo objeto se usó la pomada estibiada, mas viendo que con estos medios no se contenia la diarrea, fué preciso emplear los astringentes, para lo que se administró un electuario de catecú y conserva de rosas con una corta dósis de estracto de opio, á beneficio de la cual se disminuyeron bastante la diarrea y los dolores de vientre, y entónces se emplearon los tónicos reconstituyentes que fueron la quina con la leche y el carbonato de hierro y potasa á fin de restablecer las perdidas producidas por largas evacuaciones; pero no se hallaba el tubo intestinal en estado de soportar la accion de estos medicamentos asi es que sus efectos no fueron como se deseaban y nos vimos obligados á suspenderlos, en particular la preparacion ferruginosa. En los últimos tiempos lo que mas llamaba la atencion era la afeccion neumónica, sobre todo la fatiga en la laringe, que le privaba de respirar con libertad, y siendo este síntoma el que reclamaba la indicacion mas urgente, por no poder satisfacer la causa principal: se trató de llenar por medio de las sanguijuelas y revulsivos esternos aplicados á la parte.

Autopsia—El hábito esterior presentaba un color pálido sucio y todos los caractéres de un marasmo completo: la region abdominal deprimida en términos que la parte anterior estaba unida á la columna vertebral y todos los demás órganos parecian cómo atrofiados. El cérebro muy congestionado, de consistencia endeble y cómo fláxida, algo disminuido de volúmen y aumentada la serosidad en los ventrículos. En el pecho, ligeras congestiones en el vértice de los dos pulmones y particularmente en el derecho: en el lobulo superior de uno y otro pulmon se hallaba una porcion de tubérculos en estado de crudeza, y en el izquierdo algunos puntos en estado de reblandecimiento. En el vientre, el hígado estaba ingurgitado, el mesenterio disminuido, y sus ganglios infartados; el tubo intestinal disminuida su capacidad y estraordinariamente atrofiado sobre todo en el intestino delgado. Estas lesiones son las unicas que se han presentado á nuestra vista y de las que, aquellas que mas nos inducen á creer en la causa principal de la muerte son las pertenecientes al tubo intestinal, siendo ellas las que han contribuido á

perturbar la nutricion de toda la economia, produciendo el marasmo y la consuncion á la que tenia que seguir indispensablemente la muerte.

BRONQUITIS CRÓNICA SIMULANDO LA TISIS PULMONAR.—MEDICACION Y RÉGIMEN TÓNICOS; por el doctor CH. DETIENNE. — Un sujeto llamado M... Jacques, de edad de 35 años y que servia de cabo en el 11°. regimiento de línea, recibió su licencia absoluta basada en el mal estado de su salud.

Algun tiempo despues de su regreso á la casa paterna, hízome llamar M..... para que le examinase y le encontré en el siguiente estado: alteracion profunda del semblante, ojos hundidos dentro las órbitas; lengua mucosa ligeramente rubicunda en sus bordes; pérdida del apetito y diarrea; noches malas; sudores nocturnos; tos frecuente; esputos espesos, amarillentos, muy abundantes; pulso pequeño y frecuente, desapareciendo con una ligera presion de los dedos, la emaciacion es grande, los estremos se enfrian y por último el enfermo se vé obligado á guardar cama.

Parecíanme de tal modo marcados y evidentes los síntomas generales de la tísis que pensé seria inútil recurrir al estétoscopo para asegurar mi diagnóstico; habiendo practicado empero la auscultacion, fuí bastante feliz en descubrir que dicho medio de investigacion no me suministraba ningun dato que pudiese confirmar mi opinion.

Sin embargo no por esto creí mas asegurados los dias del enfermo y pensé que si la tísis no existia, tambien estaba comprometida la vida á causa de la estenuacion absoluta en que se hallaba el enfermo. La diarrea, los sudores nocturnos y sobre todo la abundancia de la espectoracion eran, á mi entender, la causa de esta estenuacion, y cómo debia sobre todo limitarme en combatir tales accidentes prescribí al intento.

R.	Lich. island.	dracmas duas et semis.
	Cort. peruv..	dracmam unam et semis.
	Coq. in aq. ad collat. . .	uncias octo.
	Opü pur..	granum unum et semis.
	Ag. naph.	dracmam unam.
	Syrup. cort. aurant. . .	unciam unam et semis.

Una cucharada cada dos horas. — Dieta.

A esta medicacion añadí el té de liquen para tomarlo cómo bebida durante el dia. El régimen que prescribí fué caldo preparado con una yema de huevo tomado en corta cantidad, y además algunas cucharadas de vino de Burdeos.

Siendo muy pronunciada la demacracion del enfermo para que me creyese autorizado para usar el vejigatorio, me limité en aplicar sinapismos debilitados sobre el torax. Tambien procuré activar la circulacion hácia las estremidades por

medio de cataplasmas calientes y de botellas llenas de agua caliente sobre estas partes.

El enfermo al dia siguiente habia pasado mejor la noche, empero sin dejar vislumbrar la menor mejoria en su estado. Y cómo el estómago no parecia estar escitado lo mas mínimo por el influjo de los medios referidos, y los suportaba bien, los recomiendo de nuevo.

Algunos dias despues de su uso se hace sensible la mejoría, desaparece la diarrea, disminuyen un poco los sudores nocturnos, la espectoracion tampoco es tan abundante, el pulso parece adquirir mas desarrollo y el enfermo comienza á ser aguijoneado por la hambre.

Insisto en este tratamiento disminuyendo la dósis de opio á la que no tardo en suprimir. Queda satisfecho el deseo de tomar ciertos alimentos.

Reaparecen las fuerzas poco á poco y al cabo de seis semanas de tratamiento. M.... puede entregarse á sus ocupaciones ordinarias y se halla restablecido completamente.

Reflexiones. — El referido hecho de medicina práctica demuestra hasta la evidencia, cuan importantes son las investigaciones en las enfermedades, y el poder del estetoscopo en las afecciones del pecho, cuyo diagnóstico ha llegado á una certidumbre digámoslo asi matemática con este bello y útil descubrimiento.

(Ann. de la Soc. de méd. prat. d' Anvers.)

IODURO DE ALMIDON USADO CONTRA LA ASCITIS. — Encontramos en el *Journal de médecine et de chirurgie prátiques* el siguiente caso del cual dió cuenta el doctor Burguet en una de las sesiones de la Sociedad real de medicina de Burdeos.

«Hallábase atacado cierto hombre de una ascítis, y ya se habian empleado inutilmente un gran crecido número de medios contra esta enfermedad. Acordándose M. Burguet de que algunos médicos habian aconsejado el ioduro de almidon contra la peritonítis puerperal, pensó que dicho tópico podria ser asimismo útil en la ascitis; asi es que ordenó que se cubriese el abdómen del enfermo con una capa bastante espesa de almidon iodurado (1 ½ escrúpulo de iodo por 3 onzas de almidon). Fácil fué el reconocer desde los primeros dias que las orinas, el sudor y los esputos exhalaban un olor muy pronunciado de iodo. Pronto se estingió la infiltracion de los miembros inferiores, y sin ninguna otra modificacion la ascítis desapareció rápidamente. M. Burguet tenia además el cuidado de mandar hacer frecuentes lociones sobre la piel para impedir que se apergaminase, cómo esto pronto acontece cuando se la cubre de ioduro de almidon.»

CIRUGÍA.

ESTIRPACION DE UN CÁNCER ENCEFALOÍDEO DE UN VOLÚMEN ESTRAORDINARIO; CURACION; por D. Rafael Cerdó y Oliver, *socio corresponsal de la Academia de medicina y cirugía de Barcelona.* — El dia 21 de junio de 1841 fuí llamado á casa de D. Pascual Pastor (en la ciudad de Valencia) para que me hiciera cargo del deplorable estado de su Sra. hermana D.ª Dolores jóven de 24 años de edad, estado soltera, temperamento al parecer linfático y de una constitucion que indicaba haber sido medianamente fuerte: hacia ya mucho tiempo que notaba, pero sin poder fijar la época en que empezó, un pequeño tumor del volúmen de una avellana en la parte esterna y superior del muslo izquierdo; pero que despreció en razon de no dolerle ni causarle incomodidad alguna, si bien observaba que iba siempre aumentando aunque con mucha lentitud. Un pudor mal entendido la retrajo de declararse á su hermano, hasta que ya un dia empezándole á doler y notando que cojeaba, fué preciso manifestar lo que con tanto esmero y cuidado al principio ocultaba.

El dia que entró en Valencia S. A. S. el Regente del Reino, asomándose doña Dolores por verlo pasar se cayó, sufriendo principalmente todo el golpe dicho tumor, que era ya en aquel entónces del volúmen de una naranja mediana; lo que dió lugar á que los dolores se exasperasen obligándola á guardar cama.

El primer facultativo que la asistió tranquilizó á la enferma y parientes anunciando que aquello era un tumor frio y en su consecuencia le hizo aplicar ladrillos calientes por espacio de algunos dias cuyo resultado fué aumentar los dolores y poner los tegumentos rubicundos, de lo que se felicitó anunciando que á la mañana del dia siguiente lo dilataria: que todo sería pus y que á los pocos dias quedaría perfectamente buena. Pero ¡ cual fué su sorpresa al dilatarlo ! En lugar de lo anunciado solo salió pura sangre.

Desconfiado de sí mismo en razon de lo desacertado de su diagnóstico, llamó á otro profesor y ambos acordaron hacer una dilatacion mas grande y profunda seguros de hallar una coleccion purulenta. Asi se hizo en efecto y viendo que no salia mas que sangre y en abundancia, introdujeron los dedos y escarvando sacaron una porcion de sustancia parecida á la del célebro reuniendo en seguida por primera intencion. Pero no por esto la enferma mejoró; al contrario su estado fué empeorando. Al quinto dia levantaron el apósito, las hilas habian desaparecido y por encima de ellas los bordes de la herida se habian reunido en falso. Asi fué siguiendo por algun tiempo pero viendo que la enferma iba de cada dia de mal en peor y que sus fuerzas se agotaban fué despedido el primer facultativo quedando encargado el segundo. En este tiempo salia ya por la herida una fungosidad de bastante volúmen que sangraba espontáneamente y por cualquier movimiento que hiciese la enferma, y notando el práctico que la asistia una es-

pecie de quiste, trató de disecarlo de cuya diseccion tuvo que desistir en razon de la dificultad que ofrecia, de la hemorrágia considerable y de la intensidad de los dolores que la pusieron en un estado nervoso del que á duras penas pudo salir.

En vista pues de la inutilidad de su tentativa y viendo que el mal iba progresando, determinó al cabo de algun tiempo aplicar un cáustico en la circunferencia del tumor con el objeto de determinar una inflamacion capaz de poderlo eliminar, pero sus esperanzas salieron fallidas con tan peligroso ensayo, pues que desde aquel entónces el estado general y local de la enferma fué empeorando. Viendo por fin que nada aprovechaba, y convencido de que todo lo practicado habia sido infructuoso, se despidió de la casa diciendo, que no sabia que era aquello y que la enferma dentro de poco, por mas que se hiciera, tenia por precision que morir. Se llamó entónces á otro, quien por distintas veces despues de consultar con otros varios y penetrados todos de la imposibilidad de la curacion, trató tan solo de entablar un plan sintomático atendiendo con preferencia á contener del mejor modo posible las contínuas hemorrágias ya aplicando sobre el tumor unas hilas empapadas del agua de Goular, ya del agua clorurada. Así fué siguiendo la enferma por espacio de mucho tiempo hasta que por fin se me llamó á los seis meses de su enfermedad.

De temerario mas bien que de otra cosa con justicia se me podria tildar, si tratase de formar el atrevido empeño de pintar con vivos colores el lastimero y horroroso cuadro que á mi primera visita me ofreció la jóven enferma: esto era para visto y observado, no para escrito. Cosas hay en nuestra facultad, que un fiel y atento observador percibe y que no obstante á la pluma no es dado el transmitir.

Un tumor fungoso de un volúmen estraordinario, de cuatro pulgadas y media de diámetro, de superficie desigual y parecido á una esponja empapada en sangre, sitio de acerbos dolores y de espantosas y frecuentes hemorrágias que tenian á la enferma en un verdadero estado de anemia, obligándola á guardar una misma y constante posicion, y que salia por la incision que al principio se practicó, se presentaba en la parte lateral esterna y superior del muslo izquierdo; los tegumentos cómo cosa de media pulgada al rededor de su base estaban descoloridos observándose en diferentes puntos una especie de lividez, participando de la degeneracion: cogiéndolo con ambas manos á fin de imprimirle algunos movimientos, cedia perfectamente al impulso que se le comunicaba por lo que se podia venir en conocimiento de que estaba aislado y circunscrito, de que era subcutáneo, y en razon de los movimientos que con dicho miembro podia la enferma ejecutar de que no estaban afectos los músculos de la region sobre que descansaba; las glándulas inguinales estaban en su estado normal.

El estado general era fatal: presentaba una palidez estraordinaria, la cara abotagada, el pulso pequeño, vacío y bastante frecuente, náuseas y vómitos de materiales biliosos que se repetian á menudo y eran provocados por la in-

gestion de la cantidad mas ligera de alimentos fuesen sólidos ó líquidos, inapetencia, de vez en cuando diarrea, menstruacion suprimida, frecuentes lipotimias, cambio de carácter, pudiéndose decir que habia algun ligero trastorno en sus facultades intelectuales, abatimiento, tristeza, indiferencia para todo é insomnio: presentábanse con bastante frecuencia convulsiones, á veces delirio y otros varios accidentes espasmódicos efecto todo de la gran debilidad en que se hallaba constituida.

En este estado en que se puede decir que la vida no era mas que una llama próxima á estinguirse, el deber de todo práctico concienzudo y humano, despues de haber pesado todas las circunstancias, atendido al orígen, síntomas, curso y naturaleza del mal y héchose cargo despues de un maduro y prolijo exámen del estado de la enferma, de su juventud y, séame permitida la espresion, de la dósis de vida que aun la animaba, se reducia á la siguiente proposicion: ó abandonarla á la ferocidad del mal y en su consecuencia á una muerte próxima y segura, ó emprender una operacion difícil y arriesgada cómo única áncora de salvacion. En tan dolorosa alternativa, olvidándome á mi mismo y recordando únicamente de que el práctico en los lances dificiles y apurados debe valerse del último recurso aunque dudoso, mas bien que abandonar al enfermo á una muerte segura insiguiendo aquel precepto de Celso, *Satius est enim anceps auxilium experiri quam nullum*, no titubeé ni vacilé un solo instante y me decidí por la operacion.

Seguro de la certeza de mi diagnóstico, en él descansaba toda mi confianza y á pesar del fatal pronóstico que habian hecho los estimables comprofesores que me precedieron, creí necesaria la estirpacion del tumor que caracterizé de un cáncer encefaloídeo circunscrito en el cual no tomaban parte alguna los musculos subyacentes. La operacion vino despues á confirmar la exactitud de mi acerto.

El dia 24 de junio de 1841, despues de haber de nuevo tranquilizado el espíritu de la enferma procedí á la operacion del modo siguiente. Puesta la enferma en posicion y sujetada por tres ayudantes, circunscribí el tumor junto con la porcion de tegumentos que participaban de la degeneracion por medio de dos incisiones curvas, que reunidas por sus estremos formaban una elipse: una rápida diseccion de tres minutos y durante la que perderia la enferma unas tres onzas de sangre bastó para separarle: dos arterias tuve que ligar, una de pequeño calibre y otra de mayor que nutria el tumor: la hoja esterna de la aponeurosis crural que cubre el músculo de la facialata fue escindida, quedando una herida de unas seis pulgadas y media de longitud sobre cuatro y media de latitud en cuyo fondo se veian las carnes perfectamente disecadas. Siendo imposible reunir por primera intencion, aproximé los bordes todo lo posible por medio de parches aglutinantes: unas planchuelas cargadas de cerato, hilas informes, compresas y algunos circulares de venda terminaron el apósito. La enferma por espacio de mas de tres horas permaneció fria con lipotimias, accidentes espasmódicos que no cedieron del todo á una mistura laudanada que de cuando en

cuando se le administraba : á este estado siguió un subdelirio que duró cosa de media hora siendo reemplazado por convulsiones, vómitos y un estado suporoso, de modo que en esto el estado nervioso solo cambiaba de forma. Prescribí una mistura con el estracto acuoso de opio y sinapismos en las estremidades con lo que si bien calmó algun tanto, no obstante el espasmo no se soltó del todo.

El 25 por la mañana la encontré bastante despejada, el calor de la piel aumentado, el pulso duro, pequeño y frecuente, la lengua algo seca y cubierta de una capa amarillenta, sed, frecuentes vómitos biliosos, el hipocondrio derecho tenso, caliente y sensible á la presion mas ligera. En vista de esta hepatítis que creí producida por el violento estado espasmódico del dia anterior, favorecido además por cierto grado particular de irritabilidad que tiempo hacía se notaba en esta viscera aumentada sin duda por el calor de la estacion, prescribí cuarenta sanguijuelas sobre la parte doliente que la enferma rehusó á pesar de mis ruegos y amenazas accediendo por fin sobre la una de la tarde. A esa sangría tópica sucedieron las cataplasmas emolientes junto con algunas lavativas laxantes. A las seis de la misma tarde la encontré fria, el pulso sumamente frecuente y pequeño, verdadero temblor de la arteria, sopor, facciones trastornadas, vómitos continuos, vientre hundido é indolente; habia hecho una deposicion fétida. Estas señales, lo confieso, me hicieron pronosticar la muerte; sin embargo insistí con los revulsivos en las estremidades, las mismas lavativas y además una decoccion tamarindada que no pudo tomar en razon de provocarla. En este fatal estado continuó toda la noche, pero al dia siguiente (26) por la mañana encontré un cambio inesperado; cuasi todos los síntomas habian desaparecido, la cabeza estaba despejada, el calor de la piel generalizado, el pulso desplegado, los vómitos continuaban aunque no con tanta frecuencia é intensidad: se continuó con lo prescrito, y por la tarde hizo tres deposiciones.

El 27 apénas habia calentura: se le concedió caldo.

El 28 se levantó el apósito, la úlcera presentaba un pus bastante regular: se la curó simplemente, y al cabo de algunos dias la prescribí una decoccion del colombo con la que, tomada por espacio de algun tiempo, junto con un buen régimen analéptico, logré entonar su decaida máquina, recorriendo la úlcera, sin ser interrumpida, todos sus períodos hasta su perfecta cicatrizacion; saliendo la enferma de su casa perfectamente buena el 26 de setiembre á los tres meses dos dias despues de la operacion.

Exámen anatómico-patológico del tumor. — Despues de su ablacion se puso pálido presentando un estraordinario contraste con el color que ántes tenia: la enorme fungosidad que le constituia se desprendió por si misma de la porcion de tegumentos comprendida en las dos incisiones curvas que practiqué para su estirpacion, de modo que en esta pieza patológica que conservo con mucho cuidado, se ve una porcion de quiste. La fungosidad está formada por una

materia blanda parecida á la del célebro, de un color algo grisaceo y de una apariencia grasienta recorrida en sus diferentes partes por una innumerable cantidad de vasos entrelazados en todas direcciones que le daban el color rubicundo que ántes tenía.

REFLEXIONES. — A la simple lectura de esta observacion se me presenta un vasto campo que trataré de recorrer con toda la brevedad que me sea posible.

El tumor en cuestion ¿fué en su orígen un verdadero cáncer encefaloídeo? y sino ¿Cuál era su naturaleza y cómo despues llegó á serlo? Cuestiones son estas que solo por medio de un profundo y detenido exámen del orígen, síntomas, curso y situacion del mal pueden llegar á resolverse.

El cáncer encefaloídeo ha sido descrito por diferentes autores bajo los nombres de tumor esponjoso, carcinoma sanguíneo, cáncer pulposo, cáncer medular, cerebriforme, encefaloídeo, cáncer blando y fungus hematodes. El de fungus, es bastante aplicable á esta enfermedad. En efecto, cuando el tejido enfermo se ulcera se desarrolla una vejetacion fungosa engurgitada de sangre, que sangra por la causa mas lijera y las mas de las veces espontaneamente. La denominacion de esponjoso que le da Mr. Burns es debida á la elasticidad de que goza el tumor parecida á la de la esponja, y la de cerebriforme medular y encefaloídea en razon de la semejanza de su tegido con el de la sustancia cerebral. Para mi todas son buenas; sin embargo prefiero la de cáncer encefaloídeo de que me valgo para diferenciarla del cáncer formado por la materia escirrosa.

A. M. J. Burns de Glascow, es á quien seguramente debemos la primera descripcion de esta terrible enfermedad, sucediéndole despues Fley, de Leeds, de M. Freer de Birmingham, Wardrop, Langstaff y muchos otros, pero el genio de la cirugía francesa el célebre Dupuytren es quien mejor que todos ha estudiado su naturaleza. Segun este célebre autor el cáncer encefaloídeo es una mezcla de tegido erectil accidental y de materia cancerosa en diferentes proporciones: á veces la materia cancerosa predomina miéntras que en otras el tegido erectil. Esta diferencia en la proporcion de estos dos elementos léjos de ser una sutileza descriptiva es de una grande importancia práctica. En efecto, segun el predominio de uno de dichos elementos la terminacion del mal será diferente: por ejemplo si el tegido escirroso predomina, la degeneracion será mas rápida, la residiva mas fácil y la estirpacion de resultados poco favorables, si por el contrario, es el tegido erectil que predomina, su ablacion completa será un medio seguro de curacion. El tumor de nuestra enferma ¿fué en su principio de esta naturaleza?

En el punto donde va á desarrollarse esta enfermedad, aparece un pequeño tumor doloroso, unas veces sin cambio de color en la piel que le cubre, otras se presenta rubicundo á veces violaceo, blando y elástico: al poco tiempo se notan pulsaciones al principio profundas, pero que llegan á ser sensibles cuando los movimientos que producen pueden percibirse. Estas pulsaciones son isocronas con las de las arterias, algunas veces van acompañadas de un movimiento de espansion que se hace en todas direcciones cuando la enfermedad ha hecho progresos

desde mucho tiempo. Estos latidos cesan completamente cuando se comprime la arteria entre el corazon y el tumor. La pulsacion observada en todos estos tumores y bastante fuerte por haberlos comparado al aneurisma propiamente dicho, resulta de los movimientos de dilatacion y contraccion de las pequeñas arterias que entran en la parte enferma: de todos estos movimientos parciales, pero simultáneos, resulta un movimiento general. Durante mucho tiempo dicho tumor es liso é igual aumentando en uno ó mas puntos en donde la piel pasa á ser de un rojo livido y mas adelgazada: varias aberturas no tardan en presentarse sobre estos mismos puntos dando salida á una materia ligeramente sanguinolenta: al poco tiempo sale una fungosidad que aumenta con rapidez, y que sangra con facilidad; el pus que exhala es fétidó, insoportable: á esta época las glandulas vecinas se engurgitan participando pronto de la alteracion. Si el enfermo vive largo tiempo en este estado se desarrollan tumores de igual naturaleza en distintas partes del cuerpo principalmente en el abdómen.

Por esta rápida reseña que acabo de hacer de los síntomas, curso y orígen del cáncer encefaloideo, se ve que el de nuestra enferma no lo fué en su principio. El tumor empezó muy pequeño aumentando progresivamente pero con mucha lentitud, estuvo indolente bastantes años notando la enferma en él algunos dolores poco tiempo ántes de su caida: duro en su principio y algo movible debajo de la piel, solo apareció blando, elástico y adherido á las partes vecinas cuando empezaron los dolores: nótese además que á pesar de la fungosidad que salió despues de la dilatacion del tumor y que fué progresando por espacio de muchos meses, las glándulas de la ingle estaban en su estado normal y que ningun tumor preternatural se presentaba en ninguna de las tres cavidades. Y llamo sobre esto principalmente la atencion porque me servirá para establecer una distincion práctica no vista, á lo ménos por mí, en ninguno de los autores que tratan sobre esta materia y que juzgo de tanto mayor interés cuanto en mi concepto de ella pende el feliz éxito de la curacion.

Resulta de lo dicho que el curso que siguió el tumor de nuestra enferma puede y debe dividirse en dos períodos: en el primero en que estaba duro indolente y movible debajo de la piel ningun síntoma presentaba de aquellos con que empiezan las afecciones encefalóideas como llevo espuesto: en el segundo empero en que se puso blando, elástico, con dolores lancinantes y adherido á las partes circunvecinas, presentaba ya todas las señales de dicha degeneracion. De lo que se sigue, que el tumor de nuestra enferma fué encefalóideo en el segundo período y de ninguna manera en el primero. ¿Cuál pues fué en este su naturaleza?

Si atendemos al sitio, orígen, curso y síntomas que he señalado diferentes en un todo de los que son de naturaleza encefaloídea, no hay duda de que el tumor en este período fué celulo-fibroso enquistado.

La única dificultad que quizá podrá ofrecerse para admitir mi opinion, sea el comprender cómo un tumor de dicha naturaleza haya podido transformarse en cáncer encefaloídeo. Sin embargo, esto á mas de natural paréceme fácil de

esplicar. Para ello bastará recordar lo que pasa con los polípos del útero.

Estas producciones accidentales cuyo tegido es realmente celulo-fibroso, vemos todos los dias que pasan á la degeneracion cancerosa. Esta tendencia al estado carcinomatoso y que es efecto de su propia naturaleza es constante é inevitable despues de un tiempo mas ó ménos largo, así es que su sustancia se inflama, se reblandece y los polipos presentan entónces su tegido transformado en una materia cerebriforme en la que se ven fungosidades, depósitos purulentos, derrámes de sangre, y en una palabra todos los productos de una degeneracion encefaloídea.

Véase pues cómo las producciones celulo-fibrosas tienden naturalmente á dicha degeneracion, que es lo que sucedió con el tumor objeto de este trabajo, cómo lo prueban de un modo evidente los diferentes síntomas que en su marcha se fueron sucesivamente presentando.

Despues de haber rápidamente examinado las tres cuestiones que al principio me propuse dilucidar, restame unicamente establecer una division práctica que juzgo de alto interés para la terapéutica de tan terrible afeccion y que creo ser el primero en indicar.

Divido el cáncer encefaloídeo en primario y secundario: llamó primario al tumor que desde el momento que aparece se halla formado por el tegido encefaloídeo y presenta todos ó la mayor parte de los síntomas propios de esta afeccion, y secundario al tumor que siendo en su principio celulo-fibroso enquistado, pasa al cabo de un tiempo bastante largo á la degeneracion cancerosa presentando todos los síntomas de tal. De esta última especie, cómo tengo probado, fué el de nuestra enferma.

Si el tumor encefaloídeo es de la primera especie y se practica la operacion aunque muy en sus principios, la curacion con todo será dudosa, pues la esperiencia prueba que la afeccion no es puramente local sino que casi siempre se estiende á diferentes órganos, cómo el célebro, pulmones, hígado etc., y este hecho es tanto mas interesante en cuanto contraindica la operacion pues que á pesar de haber perfectamente estirpado todas las partes afectas, será siempre inútil en razon de participar muy luego de la alteracion las glándulas vecinas. Pero si el tumor es de segunda especie la afeccion es puramente local, pudiendo permanecer por mucho tiempo en este estado cómo se ve en el sugeto de la presente observacion que, á pesar de haber estado por espacio de seis meses bajo la influencia de una degeneracion cancerosa, ninguna parte habian tomado aun las glándulas inguinales ni dado lugar á un vicio general.

Véase pues cómo la division que establezco no es meramente gratuita sino esencialmente práctica cómo fundada en la observacion, y bastante para esplicarnos esa diferencia de resultados que de la operacion han obtenido los prácticos en los diversos casos en que la han practicado.

En atencion á cuanto llevo espuesto, si bien la operacion era arriesgada y peligrosa no obstante no vacilé en emprenderla fundada en las observaciones que

acabo de hacer y confiado en un feliz exito no se porque presentimiento.

El dia que ví á mí enferma en la calle fué uno de los mas grandes que he tenido pues habia conservado la vida á quien estaba próximo á perderla.

RAFAEL CERDÓ Y OLIVER.

SÍFILIS HEREDITARIA. — La sífilis puede ser comunicada por la madre en el acto en que el feto atraviesa las partes genitales contaminadas. En este caso hay contacto infectante cómo en la sífilis ordinaria, y los síntomas son idénticos en ambos casos.

La madre, sana en el momento de la concepcion, ha cogido durante el embarazo una afeccion sifilítica que es transmitida al producto, y que este trae al nacer. Semejante caso, que puede presentarse no merece tanto cómo el primero el nombre de sífilis hereditaria sino tan solo el de congénita. Resérvome, con M. Cazenave, la denominacion de sífilis hereditaria á la que depende de la constitucion sifilítica del padre ó de la madre; teniendo lugar la transmision del mal en el acto en que se efectuan la concepcion y la formacion embrionaria.

La herencia puede depender del padre ó de la madre, sin que esperimente los menores síntomas de la enfermedad aquel de los conyujes que esté sano. Háse atribuido un mayor influjo al padre que á la madre; lo cual depende de que los hombres se ven atácados con mayor frecuencia de sífilis que las mugeres.

Los síntomas de la sífilis hereditaria se desenvuelven en una época bastante variable, á los primeros meses que siguen al nacimiento, á los dos años primeros y aun mas tarde. G. Babington dice que la salud del niño se altera en general al cabo de tres ó cinco semanas y que la afeccion empieza por erupciones de forma circular sobre los muslos, en las regiones inguinales, entre las nalgas ó sobre los órganos de la generacion. Tambien se desarrollan con mucha rapidez ulceraciones de la mucosa de la boca, de la garganta y de las fosas nasales.

El tratamiento debe dirigirse con circunspeccion; empero no basta administrar á la nodriza los medicamentos con los cuales se propone el facultativo tratar la sífilis del niño, puesto que deben tratarse ambos á la vez. M. Cazenave usa de preferencia los calomelanos, friccionando con ellos la lengua y las encias, á la dósis de ¼ de grano incorporados con miel. Otros prácticos administran el protioduro de mercurio. La observacion que sigue dará á conocer el tratamiento que adopto en semejante caso.

SÍFILIS CONSTITUCIONAL TRANSMITIDA AL NIÑO POR LOS PADRES: PÉRDIDA DEL TABIQUE DE LAS FOSAS NASALES. — C..., de 22 años de edad y de oficio cestero; contrae una blenorragia que desaparece con tisanas y baños.

En 1840, nueva infeccion, dos *chancres* indurados en el prepucio y glande, y un bubon en la ingle derecha. — Sangria, purgante, 200 píldoras de Sedillot,

tisana de zarzaparrilla, curacion de las úlceras con unguento mercurial y cerato. — Resolucion del bubon, cicatrizacion de los *chancres*, cuando C.... me anuncia que va á casarse. Indúzcole á que retarde el matrimonio no juzgándole bastante curado por existir una induracion en la base de las cicatrices; empero él pasa adelante.

Quince dias despues, veo venir hácia mi gabinete el marido y la muger; las cicatrices se disgarraron la primera noche de nupcias, y los *chancres* habian vuelto á reaparecer en el período ulcerativo; la muger sufria una violenta blenorragia úretro-vaginal y dos *chancres* detrás de la horquilla.—Baños, tisana sudorífica, inyecciones emolientes, licor de Van-Swieten.—Los síntomas locales desaparecieron con bastante rapidez, y, segun costumbre, dejóse de continuar el tratamiento antivenéreo, á pesar de mis instancias. Hé aqui pues lo que resultó de esta negligencia.

Primer embarazo, parto á término de un niño macho en completo estado de putrefaccion.

Segundo, aborto á los cuatro meses.

Tercer, parto á término de un niño que murió á los ocho dias.

Cuarto, parto á término de un niño robusto y sano en apariencia, que toma el pecho de su madre y prospera por espacio de un mes. — En esta época el niño arroja por las narices una materia saniosa y se manifiestan gran número de úlceras en la parte posterior de los muslos. — Lociones emolientes, baños, agua de cebada azucarada. — Las úlceras se ensanchan y ahuecan, y adquieren un aspecto gris; la materia que fluye por la nariz es espesa, la nariz se aplasta en su cúspide, los labios y el paladar se cubren de aftas parduzcas. — Propongo un tratamiento mercurial, que es desechado en un principio y mas tarde adoptado, porque los síntomas se van agravando.

El niño toma, desde el 1.° de noviembre de 1846, con la tisana de cebada, una cucharada de café al dia del siguiente jarabe: R. Jarabe de iodo-hidrargirato de ioduro de potasio 2 onzas, jarabe simple 4 onzas. Las úlceras de los muslos se curan con unguento mercurial y cerato, y se instilan en las narices algunas gotas de una disolucion de sulfato de cobre. La madre es puesta al uso del deuto-cloruro de mercurio: R. Deuto-cloruro de mercurio 6 granos, agua destilada 6 onzas, jarabe 1 onza; una cucharada de café mañana y tarde con una taza de leche.

Toléranse perfectamente tales remedios al dia 15 de noviembre; las úlceras se modifican y el moco nasal es ménos abundante; nótase empero que el tabique de las fosas nasales se halla anchamente perforado.

Las úlceras están cicatrizadas al 1.° de diciembre: háse destruido el tabique y la nariz se ve aplastada; las aberturas de esta son escesivamente estrechas con los bordes ranversados hácia adentro, y muy fatigosa la respiracion.

Al dia 15 de diciembre, el niño que habia enflaquecido, tomado un color amarillo y visto atormentado por una escesiva diarrea, habia adquirido alguna robustez; su tinte es fresco, sus ojos animados y se sonrie. Mas carece de nariz, porque

no se puede llamar asi un tubérculo cutáneo, perforado en su parte inferior por dos pequeños agujeros mas á menudo cerrados que abiertos. El arte ha hecho cuanto ha podido, ha curado una enfermedad horrible en su esencia, atacada demasiado tarde empero su manifestacion local ha tenido el tiempo suficiente para destruir partes irreparables.

Cómo no podía ménos de suceder, el ejemplo del niño ha hecho impresion al padre, quien ha empezado tambien un tratamiento general. Deseo que no se canse ántes de su conclusion. —*H. R.*

(La Cliniq. de Montpellier.)

USO DEL ALGODON PÓLVORA EN CIRUJÍA. — El doctor Franck preconiza el algodon pólvora para la curacion de las úlceras atónicas, para las heridas que tienden á ulcerarse, las fístulas cuya supuracion disminuye, los abscesos cuya secrecion se transforma en pus de mala calidad, ciertas enfermedades de la piel que toman un aspecto ulceroso, los flujos vaginales y uterinos atónicos, las hemorrágias capilares pasivas.

Segun este médico, el algodon pólvora se aplica fácilmente, pronto y exactamente en todas las partes; intercepta bien el aire, es mal conductor del calórico, mantiene las partes calientes, absorbe los líquidos, por otra parte activa la circulacion capilar, dispierta la vitalidad debilitada y da lugar á una secrecion de buena naturaleza.

Una disolucion de algodon fulminante en éter acético parece obrar de continuo con mucha ventaja en las úlceras gangrenosas.

En las clínicas de Turin, se acaba de aplicar el algodon fulminante en lugar de la estopa comun para las ventosas. Basta una muy pequeña cantidad para producir un vacío mas pronto y mas completo que la estopa.

(La Cliniq. de Montpellier.)

MEDICINA LEGAL.

MEDIOS PROPUESTOS POR EL PROFESOR TADDEI PARA DISTINGUIR LAS MANCHAS DE SANGRE HUMANA DE LAS DE LA DE LOS ANIMALES. — Traducido de la *Ematalloscopia* que publicó en 1844 dicho autor. Solo darémos aquí lo relativo á la sangre desecada.

Las manchas que se encuentran, en la lámina de un instrumento cortante, en el suelo ó encima de muebles, se recojen rascando; el producto se pesa en

unas balanzas muy finas y despues se pone en contacto con la menor cantidad posible de agua destilada, y se añade una disolucion de bicarbonato de sosa cristalizado que contenga en peso una cantidad de sal igual á la de la sangre desecada.

Si la sangre fuese depositada y sobre todo impregnada en un tegido, se quitará por medio del agua, y para determinar su cantidad, se harán secar á unos 60° centígrados los pedazos del tegido cortados con las tijeras; despues de lo cual se harán macerar en agua, ó mejor se triturarán en un mortero con un poco de este líquido y secándolos y pesándolos de nuevo, se conocerá la cantidad de sangre quitada, á la que se añadirá (cómo hemos dicho ántes) bicarbonato de sosa.

Un tegido de hilo ó algodon que apénas contenga 5 ó 6 granos de sangre desecada contiene bastante para poder determinar su naturaleza.

Despues de haber agitado bien la sangre con la disolucion de bicarbonato, se echa un ligero esceso de disolucion de sulfato de cobre, y pasadas diez ó doce horas se filtra y lava con cuidado.

El producto que queda en el filtro es verde oliva y contiene las materias orgánicas y el carbonato de cobre; el licor filtrado es azulado.

Se estiende el filtro encima papel sin cola ó sobre un ladrillo poco cocido y se hace secar al sol ó á la estufa, entre dos cápsulas ó platos de porcelana; se rocoje el producto y se tritura en un mortero de porcelana ó de vidrio ántes de estar completamente seco.

A este producto le llama el profesor Taddei *polvo de interposicion*. Es muy higrométrico y por lo mismo debe privarse del contacto del aire.

Cuando se trata de determinar si la sangre pertenece al hombre ó á un animal vertebrado, se opera por comparacion. Se pesan exactamente diez granos del polvo de interposicion, á los que se añaden en la misma cápsula 15 granos de ácido sulfúrico diluido en partes iguales de ácido á 66° y agua, mezcla designada por el autor con el nombre de *licor ácido*. Se cubre la cápsula con una lámina de vidrio dejando solamente paso á un tubo por medio del cual se mezcla bien el ácido y el polvo. Operando con 5 ó 6 granos el *polvo de interposicion* apénas humedecido con el ácido, pasa del verde oliva al rojo granate y de granugiento que era se vuelve homogéneo, tenaz, pastoso, plástico y muy elástico.

Este producto depositado encima una grande hoja de vidrio horizontal, permanece en este estado por diez ó doce horas; despues de lo cual se estiende, adhiere á la superficie del vidrio, se vuelve brillante y toma el aspecto gelatinoso de una materia fundida. Esta apariencia se presenta en la parte inferior de la masa despues de tres ó cuatro horas en verano y mas tiempo en invierno.

La masa va deprimiéndose mas y mas, estendiéndose su area, acabando por ser circular regularmente; y la materia se reblandece tomando un aspecto cómo de estracto. Si se rompe la continuidad por medio de un tubo de vidrio, los vacios se llenan poco á poco y las elevaciones desaparecen, apoyando débilmente encima un sello de metal ó una moneda untada de aceite, la impresion no es mas

que momentánea tomando pronto la masa su estado primitivo: tocándola con el dedo adhiere cómo la miel; papel sin cola, aplicado con cuidado á la superficie, no puede quitarse sin quedar una porcion adherida, y los insectos que caen en la materia quedan adheridos, al paso que la pasta reciente puede no solamente tocarse con el dedo ó papel sin pegarse, si que tambien comprimirse con fuerza.

La fluidificacion aumentando progresivamente, la materia se vuelve semilíquida, é inclinando la lámina de vídrio de 20 á 40 grados, corre de 80 á 100 milímetros en tres ó cuatro horas.

Todos estos fenómenos se manifiestan en el espacio de un dia ó dia y medio á la temperatura de 25 ó 30 grados centígrados, y la fluidificacion es tal que en el espacio de 30 ó 40 horas, inclinando la lámina de vidrio 45°, la masa corre 135 ó 160 milímetros en poco tiempo, en fin despues de tres ó cuatro dias, la fluidificacion es completa. Sirviéndose de una hoja de vídrio rectangular, en uno de cuyos bordes se haya fijado una escala graduada, es fácil determinar el grado de fluidez por un tiempo y una inclinacion dadas.

Si se deja bien horizontal la lámina de vídrio en la cual hay el producto, hasta que la masa esté completamente líquida, conserva su opacidad, pero es tan brillante y refleja tan bien los objetos que se ven, cómo en un espejo, todos los contornos de la cara y de los objetos que se acercan á ello. Si estando de este modo se pone verticalmente el vidrio puesto sobre otro horizontal, la masa cae sobre esta no dejando casi ningun residuo en la primera, y de modo que los objetos se pintan detrás de la hoja vertical en todo el trayecto del producto, que corre del mismo modo si se coloca verticalmente la segunda lámina; los mismos caractéres se observan con un vídrio ó una cápsula.

Pasados algunos dias de puesta la pasta en una hoja de vídrio horizontal, se observa otro fenómeno: la circunferencia ocupada por la materia fluidificada deja apercibir dos substancias, una sólida, granujienta, blanquecina, opaca; otra líquida, diafana, de un color de ambar, que está en la periferia, circuyendo por todas partes la substancia opaca y formando una zona de 8 á 10 milímetros (4 ó 5 líneas) con bordes ondeados. Para apercibir mejor este efecto, es menester colocar el vídrio delante una ventana.

Con el fin de reparar mejor estas substancias nos podemos valer del artifício siguiente: se saca la tara, por medio de unas balanzas finas, de una lámina de vidrio trapezoidal ó mejor exagonal, á la que se pega con un poco de cera un hilo muy fino de laton; y tambien se pega un pedacito de papel de filtro, cortado en exagono, algo menor que la lámina de vídrio, con una pipeta; se hacen caer encima algunas gotas del licor ácido en cantidad mayor de la necesaria para cubrír el papel, pero no en tanta que rebose fuera, encima se echa el *polvo de interposicion*. Retirado el todo de las balanzas, se mezcla el polvo con el ácido por medio de un tubo de vídrio; despues de algunos dias se inclina la lámina de manera que la parte líquidada caiga en otra lámina de vídrio, este licor se hace correr por la superficie de un papel impreso del que se pueden leer fácilmente

los caractéres al través de la capa del líquido, cuya transparencia es tal, que haciendo atravesar un rayo de sol y recibiendo la imágen en la cámara oscura se la encuentra formada de un disco de un hermoso color rojo de fuego, limitado por otro incóloro, envuelto este último por otro oscuro.

Haciendo caer en el alcohol de 0, 78 ó 0, 82, algunas gotas de líquido amarillo de ambar, el alcool se enturbia y deja depositar muchos filamentos de aspecto albuminoso, de un blanco ceniciento, ó ligeramente gris, y el líquido se colora de leonado; de lo que podemos concluir que el líquido de color de ambar es una combinacion de ácido y hematosina con una substancia albuminosa ó *protéica*: la una es soluble y la otra insoluble en el alcool.

Un tubo de vidrio, introducido en el líquido lo deja correr sin quedar nada pegado. Si se estiende con la punta del dedo, una pequeña porcion de líquido, encima de una lámina de vídrio, se pega del modo que lo hacen las substancias grasas ó aceitosas. Si se pone entónces esta lámina untada dentro un vaso de agua destilada, inclinada de 45 á 50 grados y que un ángulo del vídrio toque al fondo y otro al borde, se aperciben las líneas trazadas con el dedo, y estando el vaso en reposo se ve la materia unirse poco á poco con el líquido y formar una serie de capas uniformes que ocupan el fondo del vaso. Si en este punto se saca el vídrio del líquido se ve que está uniformemente cubierta de una materia de un blanco de perla, que frotada con el dedo, se reune en pequeños filamentos opacos de un gris oscuro.

Se obtiene el mismo resultado si se pone en agua la estremidad de un tubo impregnado de materia fluida, y que se la mantenga bien vertical en el centro del tubo: colocando este entre el ojo y la luz se ve correr de la estremidad del tubo un hilito muy fino que rompiéndose forma pequeñas guirnaldas unidas las unas á las otras, que entorpecen su caida aumentando de tal manera de diametro que pierden su color, adquiriendo una refrangibilidad casi igual á la del agua, que no permite al ojo distinguirlas, entónces el hilito que, al principio colorado y transparente, ocupaba el centro del tubo, se vuelve opaco y á las guirnaldas han substituido unos copos que suben y bajan en el líquido; este hilo blanco permanece, por algunos instantes, intacto é inmovil; está formado lo mismo que los filamentos de las materias albuminosas del suero.

Dejando fluidificar la pasta resultante de la mezcla del *polvo de interposicion* y de *licor ácido* (en la relacion de 1 á 1, 5) en el fondo de un vaso cónico, dirigiendo encima vapor acuoso, se disuelve, resultado que tambien se obtiene echando agua caliente en la pasta ántes que esté del todo liquidada y dejándola digerir agitando de tanto en tanto; en este caso lo disolucion no deja filamentos ó grumos. Echando carbonato de cal obtenido por precipitacion en esta disolucion para saturar todo el ácido, y filtrando se obtiene un líquido de color de lila ó azul producido por el óxido de cobre; lavando lo que queda en el filtro hasta que el líquido apénas salga colorado, y echando amoníaco en el filtro, sale de un color oscuro, rojo por refraccion y verde moreno por reflexion, conservado en

vasos de vidrio, á medida que el amoníaco se evapora; deposita una ligera capa de materia opaca, que desecada, es de un gris ceniciento y se disuelve sin efervescencia en agua acidulada con ácido hidroclórico.

El licor acaba por secarse dejando una capa muy fuerte, de un verde botella, y que separada parece negra y con brillo metálico.

El polvo obtenido así es insoluble en el alcool, pero se disuelve en este líquido y en el agua añadiendo un ácido ó mejor aun algunas gotas de amoníaco ó de un álcali cáustico: reducida á pasta con una vez y medio su peso de licor ácido, da un color rojo granate, pero no forma masa coherente, plástica, gelatinosa cómo el polvo de interposicion.

El calor tiene grande influencia en la *fluidificacion*, de tal manera que la pasta hecha con el *polvo de interposicion*, y el licor ácido en la proporcion de 4 á 5, y por consiguiente dura y ácida, se vuelve no tan solamente blanda, brillante y de apariencia semifundida, sinó que se licua enteramente despues de algunos dias si la temperatura es de 35 á 40° centígrados. Por el contrario si la pasta se hace en la proporcion de 1 á 1, 5, la masa queda sin alteracion ó á lo mas toma consistencia de estracto pasando de 15 grados centígrados.

Caractéres de la sangre de los animales.

Sangre de buey.— Operando cómo se ha dicho, la plasticidad y la coherencia son menores, la masa se reduce á grumos elásticos mas duros y ácidos: si se coloca encima una lámina de vidrio, no se nota ningun cambio á las 30 horas, ni en verano ni en invierno; la masa conserva su forma y su diámetro, no toma el aspecto de estracto, ni refleja las imajenes: despues de muchas semanas, se deforma cuando se inclina la lámina de vidrio, toma un color mas oscuro, adquiere aspereza de modo que los grumos pueden aglutinarse y formar una masa sin consistencia y siempre granugienta, de la que se separa una porcion de liquido ácido.

Sangre de palomo.— El *polvo de interposicion*, no se mezcla con el *licor ácido*, para poder formar una pasta homogénea plástica y coherente; solo se obtiene una masa de grumos tenaces y duros, divididos y sin ninguna cohesion; despues de algunos dias y á la temperatura de 25 ó 30 grados centígrados, se reunen en una masa pultosa estractiforme y homogénea.

Sangre de lagarto verde.—Es mas dificil de separar de los tegidos que la de ningun otro animal, de lo que resulta que las manchas son casi indelebles con el agua sola; el *polvo de interposicion* no da una masa coherente y homogénea, si solamente una masa de grumos que no pueden aglutinarse; al principio algo elásticos, luego se vuelven húmedos, laxos, de un color mas oscuro, en seguida toman el brillo y apariencia de una masa medio fundida; la aglutinacion aumenta entónces rápidamente; los grumos se reunen en una sola masa brillante, negra cómo la pez y de consistencia estractiforme, siendo la temperatura de 30 á 35° centígrados.

Sangre de tenca.—La masa hecha con el *polvo de interposicion* y el *licor ácido* está formada de pequeños grumos sin cohesion, y que no forma una materia plástica y homogénea.

Comparando la sangre humana, con la de los animales de las diferentes clases, se ve que, para la primera el *polvo de interposicion*, *da una pasta consistente, elástica, de color de granate, que se reblandece rápidamante, y se deprime cómo la pasta de harina en fermentacion, y que, vuelta lustrosa estractiforme, obscura y pultosa, se líquida cómo un jarabe, formando islas bastante estendidas, con bordes ondeados cuando se deja en*

posicion horizontal ; que esta pasta se divide espontáneamente en una parte líquida, diafana, de un color de ambar que corre cómo el agua, y en otra sólida , opaca á la temperatura de 30 á 35° centígrados.

La sangre que se ensaya no será humana , *sí forma una masa elástica , consistente , tenaz , que se reduce por la presion á fragmentos que no pueden aglutinarse , ni se fluidifican por ningun medio y no dan dos substancias distintas ;* tal es la sangre de buey tomada cómo á tipo de la de los mamíferos.

La misma conclusion puede deducirse del exámen de una sangre *que no puede reducirse á pasta homogénea ó en una sola masa coherente y plástica, y que, aun con un esceso de licor ácido , queda en grumos distintos;* la sangre de palomo ofrece estos carácteres , tomada por tipo de las aves.

En fin tampoco será sangre humana aquella que, *no forma una pasta homogénea y coherente , cualquiera que sea la proporcion del licor ácido , que presenta grumos aislados , no susceptibles de aglutinarse , para formar una masa emplástica , sinó despues de algunos dias.*

No darémos los caractéres distintivos de las sangres de los animales entre sí, que trae el autor por no ser de inmediata aplicacion en medicina legal y nos limitarémos á clasificarlas.

1.° *Sangre coagulable y no fluidificable. — Rumiantes :* buey , ciervo , cabrito.

2.° *Sangre coagulable y medianamente fluidificable . — Solípedos* : asno , caballo. — *Roedores :* conejillo de indias , conejo, liebre. — *Paquidermos :* puerco , jabalí. — *Cuadrumanos* : mono. — *Carnívoros* : puerco espin , fuina.

3.° *Sangre coagulable y eminentemente fluidificable.—Carnívoros:* gato , perro.—*Bimanos* : hombre. — *Roedores* : raton.

Se aprecia el grado de fluidificacion , midiéndola en un tubo de cerca 500 líneas de longitud y de 12 á 16 líneas de diámetro , cerrado en un estremo y encorvado en ángulo obtuso y ensanchado en forma de embudo en el otro.

Cuando la masa introducida en este tubo colocado horizontal por algunas horas, y reblandecida adheriendo al vidrio, se le inclina formando un ángulo de 45° la masa baja insensiblemente, y se mide por medio de una escala dividida en 200 partes , cuanto ha bajado en tres ó cuatro dias. Entónces se ve que las diferentes especies de sangre se dividen del modo siguiente :

Sangre coagulable :	No fluidificable.	Rumiantes.
	Medianamente fluidificable.	Solípedos. Roedores. Paquidermos. Cuadrumanos. Carnívoros.
	Muy fluidificable.	Carnívoros. Bimanos. Roedores.

Las sangres de perro, del hombre y de raton se hallan colocadas, pues, en la misma categoría (en la última) ; es pues indispensable para distinguirlas comparar exactamente su grado de *fluidificacion.* La esperiencia hecha por medio del tubo inclinado , cómo acaba de decirse da los resultados siguientes, pero que con todo no pueden considerarse de un modo absoluto.

70, 60 para la sangre del perro ; 142 , 50 para la del raton , y 100 , 00 para la del hombre.

Si se trata de determinar si la sangre pertenece al hombre , se opera entónces del modo siguiente, y comparativamente, sobre la materia sospechosa y con sangre humana, de raton y de perro : se pone la mezcla del *polvo de interposicion* y de *licor ácido* en el esterior de un vidrio de reloj , y despues de siete ú ocho horas , se coloca el vidrio boca abajo encima de un filtro formado de cuatro dobles de cerdas de crin muy

fino, puesto entre dos láminas de plomo y de un diámetro un poco mayor que el del vidrio dé reloj: debajo de cada filtro se pone un círculo de papel sin cola que descansa encima la lámina de plomo, sostenido por un alambre de hierro por el centro, se pone el todo en un vaso cónico lastrado por su parte inferior: se cubre el vidrio de reloj con otro mayor ó una cápsula, se tapa todo y se coloca en unos trespies.

De tanto en tanto se quita el papel sin cola embebido de líquido y se pone en un vaso con un poco de agua, y cuando no filtra mas líquido, se lava el filtro con agua caliente: los licores reunidos, se filtran y precipitan por una sal de barita, que da cantidades de sulfato, proporcionales al grado de fluidificacion de la sangre.

En fin se añade el último ensayo. Con el estremo de un tubo de vidrio, ó de un hilo de plata impregnado de la sangre fluidificada que se trata de ensayar, se dibujan lineas ó letras encima papel de escribir, y despues de cortadas estas líneas ó letras, se suspenden verticalmente en alcool á 98° centigr.: las letras ó líneas permanecen indelebles ó casi indebles sean frescas ó secas si son de sangre de raton; con las del hombre y perro, se desforman y acaban por no ser legibles.

El olor comparativo que desprende el polvo de interposicion de la sangre del hombre y de perro cuando se hierve con agua, puede servirnos de carácter diferencial en este caso pues que la comparacion no es mas que entre estas dos.

Por fin, el profesor Taddei hace notar cuantas ventajas pueden ofrecer estos medios, para distinguir si las manchas de sangre de los vestidos interiores de una mujer provienen del flujo catamenial ó de sangre de algun animal, con la cual en ciertos casos habrian podido manchar estos efectos.

QUÍMICA Y FARMACIA.

ANOTACIONES SOBRE EL PUEBLO DE LA GARRIGA, SUS AGUAS Y BAÑOS TERMALES; por el Dr. D. Simon Bruguera. —La Garriga, poblacion de Cataluña, provincia y obispado de Barcelona, corregimiento de Mataró, está situada casi al centro y mitad del camino que conduce de la Capital á Vich, á la entrada oriental de la cuenca del Congost formada por las elevadas montañas que derivan del Montseñy y corren de N N O á S S E.

En su alrededor hay los pueblecitos llamados Llarona, Samalús, Admetlla y Figaró. Ocupa una llanura bastante baja, siendo su clima, variaciones atmosféricas y enfermedades casi las mismas que en Barcelona. Por su parte media y á lo largo, atraviesa la corriente del rio titulado Congost por las aguas recogidas en las propias montañas, subdividiéndose en un sin número de riachuelos que serpentean y riegan aquellas tierras.

Cerca la poblacion, se encuentran manantiales de abundantes y potables aguas llamadas fuentes den *Roselló*, *Nen*, *Tarrés*, *Codol*, *y Font Fonda* que es la mejor, situada á la izquierda del rio é inmediata á la primitiva parroquia que llaman *La Doma* por servir actualmente cómo á sufragánea, para los habitantes de aquella campiña.

Aunque rara vez soplan los vientos del norte ó tremontana, es pais de aires secos y sanos, sobre todo desde que se quitaron los charcos de aguas pantanosas que sostenian las calenturas intermitentes.

El aspecto de su comarca es muy pintoresco y alegre, por lo despejado del cielo del mediodia (donde está la considerable y fertil huerta), y por los inmensos viñedos, olivares y bosques que presentan las confluencias de sus hermosas montañas. Produce frutos tan variados como esquisitos; buen trigo; vino puro y abundante; escelente y copioso aceite; escogidas legumbres; cáñamo é infinidad de plantas medicinales.

El pueblo es casi absolutamente agrícola: consta de unas 240 casas antiguas, algunas de construccion moderna, como las de los Sres. Dachs, Busquets y otras.

Hay sin embargo, albañiles, carpinteros, herreros, sastres, alpargateros, dos médicos, dos cirujanos, dos boticas, droguerias-confiterias (con una bellísima máquina para elaborar chocolate, obra del Sr. Esplugas distinguido cerrajero barcelonés) hay mesas de escelente carne, panaderias y varias tiendas de vino, aceite y demás comestibles.

La iglesia parroquial tiene una torre muy alta y de buena arquitectura. (1)

Lo mas notable de la poblacion es el agua termal tan celebrada desde la mas remota antigüedad. Hállase abundantísima en varios puntos á la profundidad de unas cuatro varas. El primitivo depósito conocido, está en la casa denominada de *Casellas* propia de D. Francisco Roselló. Esta agua es la mas caliente, sale á borbotones de una balsa grande: se pasa mecánicamente á las cubas aprovechándose para la estraccion del aceite y para bañarse.

En 1840 D. Antonio Blancafort (a) Petita, arregló su casa para baños de estas aguas que posée con abundancia (2).

Segun el Dr. en farmácia D. Mateo Plandiura, dichas aguas son salino-hepáticas y contienen:

Sulfato de cal. Carbonato é hidroclorato de idem. Idem Idem de magnesia Gas hidrógeno sulfurado	En cortas cantidades.

y una materia untuosa (sensible al paladar) de que se forma un poso, grasiento al tacto, algo considerable en sus depósitos y conductos (3).

La temperatura de dichas aguas es de 32 á 38 grados de Réaumur: son diáfanas y sin color, nada espumosas, ni se enturbian por el reposo; de un ligero olor y sabor de huevos podridos que desaparecen á poco de estraidas: no enrojecen el tornasol ni enverdecen la tintura de violetas. Atacan el esmalte de los dientes en términos que el color amarillento es mas notable en varios que viven cerca los manantiales.

Poco es el azufre que contienen, de modo que no ennegrece la plata ni se hace sensible por varios reactivos, pero si por el sulfato de cobre, segun el procedimiento de los químicos Desfosses y Longchamps.

La grande accion del hidrógeno sulfurado, sobre la economía animal, las hace recomendables, no ménos que su elevada y constante temperatura.

---

(1) Junto á su entrada se halla el cementerio: la nueva carretera, segun se dice, favoreciendo los intereses de la poblacion, motivará tal vez habilitar el antiguo cementerio, ó establecer otro donde no dañe á los habitantes y transeuntes: hará acaso, construir fuentes públicas, y crear arbitrios para iluminar al pueblo todas las noches oscuras por lo ménos.

(2) El señor Blancafort por la justa nombradía de las aguas del pueblo que le vió nacer, construyó bañaderas con sus depósitos, cañadas, llaves y estancias, al estilo y gusto de los baños de Caldas de Monbuy y de otros parages: pueden tomarse fácilmente asi totales como parciales y en estado de vapor: hospeda en su misma casa á los concurrentes, tratándoles como amigos, y exigiéndoles solo una módica retribucion. Tiene un carácter muy servicial propio generalmente de los moradores de aquel pais (b): hoy dia hace grandes mejoras en su establecimiento. Consulta á los inteligentes, en particular á los facultativos á quienes predilectamente aprecia en términos de no haber querido la retribucion de baños tomados por médicos desconocidos.

(3) Este digno profesor (de cuyos manuscritos se toman en parte estas anotaciones) tenía preparados nuevos trabajos para la análisis exacta de tan apreciables aguas, trabajos que no pudo llevar á cabo por las inclemencias del tiempo y por su prematuro fallecimiento.

(b) En setiembre de 1846 (cuando accidentalmente me hallaba en la Garriga) se incendió un pajar. Al primer aviso, los mas de los vecinos acudieron sin acordarse de sus tareas ordinarias hasta ver estinguido el fuego; hacen lo propio en casos de robos, etc., etc.

Antig. amente, algo de la celebridad de las aguas podia concederse al aceite que quedaba en las cubas; hoy dia solo se considera debida á los principios minerales que contienen.

Han producido felices efectos en las erupciones cutáneas como la sarna y herpes; en las parálisis; dolores ó afecciones reumáticas y en todos los casos de exigencia de baños calientes (1).

Es indudable que el sin número de curaciones obtenidas y que las sucesivas, vayan atrayendo á muchísimos enfermos y que llamarán luego la atencion correspondiente, para que estas salutíferas aguas sean administradas por un celoso médico-director que dedicado especialmente á observar sus portentosos resultados, contribuya á enriquecer la terapéutica española y al alivio de la doliente humanidad.

ACERCA LA PREPARACION DEL IODURO DE CLORURO MERCURIOSO; por Boutigny (d' Evreux) — El ioduro de cloruro mercurioso, ensayado por muchos médicos, ha producido escelentes resultados en ciertas afecciones escrofulosas. Este es un medicamento nuevo, y bajo una forma nueva que lo hará seguramente precioso en muchos casos

Las proporciones que he adoptado son las siguientes:

Iodo (2 átom.)	1579, 5
Proto cloruro de mercurio (4 átom).	5948, 5

Se pulveriza groseramente el proto-cloruro, se introduce en un matraz pequeño, y se calienta suavemente, agitándolo hasta que empieza á sublimarse, entónces se añade el iodo por pequeñas porciones, y la combinacion, se efectua con ruido sin pérdida sensible de iodo. Si al contrario se mezclase el iodo con los calomelanos ántes de introducirlo en el matraz, gran parte del iodo se volatilizaria, obteniéndose un medicamento de proporciones desconocidas y por consiguiente de un efecto incierto.

La preparacion anterior se usa al esterior en pomada y al interior en píldoras.

He aquí otra fórmula en la que entran dos proporciones de calomelanos, en lugar de cuatro.

Iodo (2 átom.)	1579, 5
Cloruro mercurioso (2 átom.	2974, 5

El modo de prepararlo es el mismo. Esta preparacion se echa en una rielera, para formar cilindros, que podrian servir para deterger úlceras escrofulosas, ciertos chancres sifilíticos, etc.

Las proporciones dadas pueden variarse, disminuyendo la cantidad de iodo, pero no aumentándola, pues que habria iodo libre que destruiria la estabilidad del compuesto, estabilidad necesaria para tener siempre un producto idéntico. Por esto diré á los prácticos: quitad iodo si quereis, pero no añadais.

En cuanto al nombre que he dado al compuesto, *ioduro de cloruro mercurioso*, le creo bueno, porque no prejuzga nada para lo venidero, y recuerda al espíritu que el medicamento resulta de la accion directa del iodo sobre el cloruro mercurioso.

Yo prefiero este al de *iodo hidrargirato de cloruro mercurioso* que le ha dado en su memoria el Dr. Rochard, que yo ya habia abandonado ántes de la publicacion de esta memoria.

He aquí dos fórmulas que me permitiré recomendar á la atencion de los médicos:

---

(1) Algunos aseguran haber curado dolores venéreos dejados á la suerte, ó renitentes á los mercuriales.

POMADA DE IODURO DE CLORURO MERCURIOSO Ó POMADA CONTRA LAS ESCRÓFULAS.

Ioduro de cloruro mercurioso en polvo. . . . . 15 granos.
Manteca reciente. . . . . 2 onzas 2 dracmas.

PÍLDORAS DE IODURO DE CLORURO MERCURIOSO.

Ioduro de cloruro mercurioso pulverizado. . . . 5 granos.
Goma arábiga. . . . . 20 granos.
Miga de pan. . . . . 3 dracmas.
Agua de flor de naranjo. . . . . C. S.
para hacer 100 píld.

(*Repertoire de pharm.*)

CARTA DEL PROFESOR WOHLER DE GOTTINZA AL PROFESOR TADDEI. — Aprovechando el permiso que os plugo acordarme me atrevo á dirigiros estos renglones con el fin de espresáros de nuevo mis sentimientos de gratitud por la suma benevolencia, con que os dignasteis acogerme, y por el honor que me dispensasteis admitiendo en vuestro congreso científico un estrangero, tanto ménos digno de este honor en cuanto no poseía vuestra lengua, ignorancia de que me resiento en este momento precisado cómo me veo á escribíros en francés.

De vuelta de vuestra bella Italia, me ocupo asíduamente en dar mis lecciones de química, y en dirigir las operaciones químicas de mis discípulos (en número de 58) en los dos laboratorios de nuestra Universidad. Aunque tengo dos ayudantes, ya os figurareis que no me quedará mucho tiempo para mis propias indagaciones; pues son poca cosa las novedades químicas que puedo comunicaros. Los resultados acerca los dos ácidos *allofánico* y el *trigénico*, de los cuales tuve el honor de comunicar una pequeña nota al congreso de Génova, nos han conducido á Liebig y á mí á estudiar la accion del hidrógeno sulfurado con la combinacion de aldehida con amoníaco. Estos dos cuerpos se descomponen recíprocamente, dando lugar á la formacion de un cuerpo de una hermosa cristalizacion, que es una nueva base orgánica, que no contiene oxígeno siendo substituido este por el azufre, á la que hemos llamado *tialdina* de *Theion* y *aldeide;* se obtiene haciendo pasar una corriente de hidrógeno sulfurado en una disolucion de aldeidato de amoníaco.

A propósito de esta última denominacion me parece que no es exacta, no siendo dicho compuesto una sal, pues que el amoníaco no se desprende con la potasa cáustica. La tialdina forma unos cristales grandes incóloros, tiene un olor desagradable, funde á 43°, volatilizándose á la temperatura ordinaria, es casi insoluble en el agua, mucho en el alcool y el éter; con los ácidos forma sales solubles, de las que el amoníaco precipita la base.

La tialdina se compone de $C^{12}\ H^{26}\ N^{2}\ S^{4}$. El hidroclorato de tialdina cristaliza en prismas muy grandes y brillantes y se compone de $H^{2}\ Cl^{2} + C^{12}\ H^{26}\ N^{2}\ S^{4}$. La formacion de esta base es bastante sencilla: 3 equivalentes de aldeidato de amoníaco ó sea $3 \times (C^{4}\ H^{8} + O^{2}\ N^{2}\ H^{6})$ descomponiéndose con 6 equivalentes de hidrógeno sulfurado, forman un total de elementos $C^{12}\ H^{54}\ N^{6}\ S^{6}\ O^{6}$ dispuestos de manera que forman

1 equivalente de tialdina. =	$C^{12}\ H^{26}\ N^{2}\ S^{4}$
6 equivalentes de agua. =	$H^{12}\ O^{6}$
2 equivalentes de sulfuro de amoníaco. =	$H^{16}\ N^{4}\ S^{2}$
	$C^{12}\ H^{54}\ N^{6}\ S^{6}\ O^{6}$

He aquí pues otra base orgánica producida con el amoníaco; con el hidrógeno seleniado, se obtiene del mismo modo la *selenaldina*, cuerpo tambien básico y bien crista-

lizado pero poco estable. No he podido producir la *telluraldina* haciendo reaccionar del mismo modo el hidrógeno tellurado con el aldeidato de amoníaco.

De algunas investigaciones de uno de mis discípulos parece demostrado que las barbas de las plumas de los pájaros contienen siempre cómo elemento esencial una cantidad notable de silice. En su género las plumas dan 4 p ℅ de cenizas y estas contienen 30 ó 40 p ℅ de silice.

Otros dos de mis dicípulos han hecho investigaciones acerca la colesterina, cuerpo, segun mi modo de ver, importantísimo mirado bajo el punto fisiológico Esta es una materia en estremo indiferente, pero no es un cuerpo graso: es una materia *sui generis* compuesta de C^{84} H^{144} O^{3} que puede combinarse con dos equivalentes de agua. Con el cloro seco se calienta, produciéndose ácido hidroclórico, y el compuesto resultante es de C^{84} H^{120} Cl^{24} O^{3}. Aquí hay pues desalojamiento de 12 equivalentes de H que son reemplazados por una cantidad equivalente de Cl. Este producto es una materia blanca amorfa, pero no puede reproducir la colesterina.

Liebig me escribe que ha encontrado (en contradiccion de su opinion ánterior) y demostrado la presencia del ácido láctico libre en casi todos los líquidos del cuerpo animal. Cómo lo anunció Berzelius, el caldo de los músculos es ácido efecto de los ácidos láctico y fosfórico. Liebig tambien ha hecho indagaciones acerca *la creatina*, cuerpo hallado por Chevreul en la substancia muscular, pero muy poco conocido, es un cuerpo azoado cristalizado, que en contacto del ácido hidroclórico da una base orgánica muy fuerte.

Aquí todos nos ocupamos, cómo en Francia é Inglaterra, de la preparacion del algodon pólvora (algodon esplosivo) materia que parece destinada á adquirir una grande importancia técnica (1) La dieta Germánica (Bundestag) en Francfort ha prometido á los inventores (Schoenbein en Basiléa y Boettger en Francfort) una recompensa de 100,000 florines si la comision militar nombrada en Magonza encuentra aplicable con ventaja el nuevo producto, en lugar de la pólvora comun.

El resultado aun no se ha publicado.

He aquí señor cuanto tenia que comunicaros quedando, etc. — Voehler.

(*Gazetta Toscana*)

NOTA ACERCA LA SEPARACION DE LA PLATA POR MEDIO DEL ACETATO FERROSO; por Kessler. — Aunque se hayan descrito muchos procederes para la separacion y purificacion de la plata, con todo en razon de su importancia, tal vez no será sin interés dar á conocer otro medio, de separarla á la vez económico, corto y rigoroso.

En efecto, si la *vía seca*, ha resuelto desde mucho tiempo el problema, pues el método de reducir el cloruro de plata empleado por Gaylusach, no deja nada que desear, no se puede decir otro tanto de la *via húmeda*, y sin embargo esta última, generalmente susceptible de mayor exactitud, está tambien al alcance de mayor número de perso-

---

(1) Podemos añadir que en España tampoco se ha descuidado la preparacion del algodon pólvora, pues en Barcelona son infinitas las personas aun estrañas á la ciencia, que se han preparado este nuevo producto químico. Cábenos mas, la satisfaccion de hacer saber á nuestros lectores, que el Dr. D. José Roura, digno profesor de química aplicada á las artes en esta ciudad, ha obtenido una nueva composicion de una pólvora que suelta todas las objeciones que se han hecho al algodon pólvora, pues parece que es mas esplosivo que este y sobre todo mas económico. Tan pronto cómo dicho profesor nos haya comunicado la composicion de su *pólvora alba*, que nos ha prometido hacer pública, la darémos á nuestros lectores.-*La Redaccion.*

nas. Aquellos que han ensayado, por ejemplo, separar la plata de una disolucion que contenga cobre, por medio de este metal, saben que el precipitado obtenido, retiene constantemente cierta cantidad que es difícil separar aun por medio de lociones con ácido sulfúrico y con amoníaco, produciendo el cobre obtenido por galvanoplastia el mismo inconveniente. Esta especie de substituciones metálicas, cómo las producidas por el hierro y el zinc con el cloruro de plata, tienen el defecto de dejar en el cuerpo reducido las impurezas insolubles del metal que ha servido, á no emplear ciertos artificios que tienen por lo ménos el defecto de embarazar al manipulador mas hábil. Por esto en estos últimos casos, la plata es ensuciada por el hierro, algunas veces tambien del zinc, del cobre, y de lo que puede ser mucho mas grave para el uso médico, del arsénico. La eliminacion del cobre por calcinacion de los nitratos de plata y cobre, no es un método de determinacion, sinó de preparacion; junta al inconveniente de las pérdidas por descomposicion del nitrato de plata, el de las proyecciones. En cuanto á separar por el alcohol el óxido de plata, etc. no es practicable.

El sulfato ferroso sería un escelente medio, si separase completamente la plata de sus disoluciones. Por una sola reaccion la plata queda así eliminada del cobre metálico que basta lavar para obtenerla pura y libre. El medio que nosotros proponemos se funda tambien en la grande afinidad para el oxígeno del óxido ferroso; pero considerando que en el sulfato se encuentra enmascarado por la saturacion tan enérgica del ácido sulfúrico, y la poca tendencia de este para el sesquióxido, hemos pensado emplear el *acetato ferroso,* compuesto en el cual en razon de la poca enerjia del ácido la base reacciona cómo si estuviese libre.

Guiados por este modo de ver debido á Persoz, hemos hecho reaccionar la sal en cuestion, sobre diferentes preparados argénticos que inmediatamente fueron reducidos en frio con depósito de plata metálica, no precipitando el licor filtrado por el cloruro iódico.

La plata aquí se reduce en presencia del ácido nítrico, sin que un esceso de este último impida la precipitacion, solamente se disuelve poco á poco descomponiendo el ácido. Este hecho pone en evidencia el modo cómo obra la piedra infernal en contacto de las úlceras.

Las precauciones que se han de tomar cuando se quiera reducir una aleacion de plata que contenga cobre y plomo, son de disolverla en la menor cantidad posible de ácido nítrico puro, estender en seguida el licor con diez ó veinte veces su peso de agua pura, y echar en ella acetato ferroso hasta que no se forme mas precipitado ni tampoco con el cloruro sódico.

El depósito lavado con agua pura ó acidulada, con ácido acético al principio y por fin con algunas gotas de ácido sulfúrico, hasta que el cianuro amarillo de potasa no precipite con las aguas de locion, es de plata pura y muy dividida.

Si se aciduláran los licores desde luego con ácido sulfúrico descompondrían el nitrato férrico que baña la plata, redisolviéndose esta.

Tambien se puede por un proceder mas económico, precipitar el nitrato de plata, estendido en 60 veces el peso de la plata con agua pura, ó solamente privada de cloruros, por cuatro veces el peso de este metal de sulfato ferroso cristalizado, disuelto y filtrado. sí puede ser, acabando la descomposicion con algunas gotas de acetato ferroso, lavando el metal del modo arriba dicho, pero mejor por decantacion que por filtracion. Se puede utilizar en galvanoplastia, para hacer tomar los depósitos de cobre, en superficies no conductoras y que no se pueden cubrir de plombagina. Entónces se les baña primero con la sal de plata muy estendida, y luego con el acetato ferroso.

Este método puede ofrecer ventajas al análisis químico: 1.° La determinacion de la cantidad de plata al estado puro, siendo mas directo, por consiguiente mas racional, que el del cloruro, cuya composicion varía tan fácilmente y en el cual el cloro aumen-

tando el volúmen del metal, aumenta poco su peso. 2.º La separacion de la plata del plomo se puede por este medio practicar mas directamente, sin que haya necesidad de estender tanto la disolucion, como para la separacion del cloruro de plata. 3.º El platino se precipita á una temperatura poco elevada é instantáneamente, lo que no sucede con el sulfato.

(Journal de pharm. et de chim.)

MEDIO FACIL Y SEGURO PARA OBTENER OXÍGENO PURO

Clorato de potasa.	aa. partes iguales.
Peróxido de manganeso. . . .	

Pulverícense separadamente los dos cuerpos, é introdúzcanse en una redoma en figura de pera, se adapta un tubo encorvado en ángulo recto, se agita la mezcla y calienta suavemente la botella á la llama de una bugía; el oxígeno se desprende instantáneamente y muy puro.

POCION DE MANÁ CON JARABE DE FRAMBUESAS; por Mialhe.

Maná en lágrimas.	1 onza 6 dracmas.
Agua.	4 onzas 4 dracmas.
Carbon animal.	1 drac. 40 granos.
Jarabes de frambuesas y de zumo de flor de melocoton.	aa. 1 onza 1 dracma.

Hágase disolver el maná en el agua á un calor suave, añádase el carbon y manténgase la mezcla al fuego por media hora, agitando contínuamente, échese en un filtro y á la disolucion fria mézclense los dos jarabes. Es la dósis de un adulto. Purga muy bien y sin fatiga.

(L' Union médicale.)

VARIEDADES.

PROYECTO DE REGLAMENTO INTERIOR

DE LA

SOCIEDAD CATALANA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MÚTUOS (1).

CAPITULO PRIMERO.

De la admision de socios.

Art. 1.º Los médicos, cirujanos y farmacéuticos residentes en Cataluña y de mas de 50 años de edad, podrán ingresar en la Sociedad (hasta los tres me-

(1) Amplificar imparcialmente el Proyecto de los Estatutos médico-farmacéuticos catalanes, ha sido el objeto del presente Reglamento interior. Sus redactores, para minorar luego y po-

ses despues de su instalacion). 1.° si no han cumplido 60 años: 2.° teniendo las mismas circunstancias y obligaciones que los demás socios: 3.° si pagan cuadruplicada la cuota de entrada y duplicados los sucesivos dividendos.

Art. 2.° Los socios suspensos ó separados de la Sociedad por otras causas que la falta de pago ó ausencia de la península, podrán tambien reingresar en ella: 1.° satisfaciendo por duplicado sus atrasos: 2.° siendo acreedores á ello por sus circunstancias posteriores á juicio del Consejo consultivo, Junta directiva, delegados y mayoría de socios presentes en la Junta general habida al efecto.

Art. 3.° Todos los socios separados de la Sociedad despues de rehabilitados dos veces podrán reingresar por tercera vez en la misma; 1.° si no pasan de 45 años de edad; 2.° perdiendo el derecho de antigüedad que tenian adquirido para sí, pero no para sus familias; 3.° satisfaciendo á la vez los gastos de admision, cuota de entrada y dividendos atrasados por duplicado; 4.° siendo acreedores á ello por sus circunstancias posteriores á juicio del Consejo consultivo, Junta directiva y mayoría de socios presentes en la junta general.

Art. 4.° La Sociedad no podrá admitir por cuarta vez á los sócios comprendidos en los artículos 2.° y 3.°

CAPÍTULO SEGUNDO.

Del gobierno de la Sociedad.

Art. 5.° La Sociedad celebrará juntas generales á las que podrán concurrir todos los socios residentes en Cataluña y serán presididas por el presidente de su Junta directiva.

Art. 6.° Las juntas generales se convocarán por la Junta directiva, 1.° en el mes de octubre de cada año para la eleccion de los individuos de dicha Junta: 2.° En los casos referidos en el artículo 42 de los Estatutos: 3.° En el caso de tener que señalar pension á las viudas ó huerfanos de los socios separados de la Sociedad.

Art. 7.° Cada dos años y en el mes de setiembre habrá Juntas generales de provincia para la eleccion de los delegados respectivos, é individuos correspondientes del Consejo consultivo. En la provincia de Barcelona donde la Junta directiva ejerce las funciones de la delegacion, solo se nombrarán los individuos del Consejo consultivo.

Art. 8.° La Junta directiva y el Consejo consultivo, se reunirán además en

---

sitivamente el infortunio de la clase á que con orgullo pertenecen, han hecho cuanto les ha sido posible.

Mientras publican su eterno agradecimiento por la confianza que se les dispensó, esperan que otros mas afortunados é inteligentes perfecionarán la intentada obra, precindiendo como ellos, de cuanto no se dirija al bien y mayor estabilidad social.

Cuando se impriman separadamente los Estatutos probablemente se refundirá en los mismos este reglamento, en que no se continuan los modelos que se dejan para entónces en que serán indispensables.

sesiones estraordinarias cuando el presidente lo juzgue conducente, y cuando tres socios lo reclamaren por escrito manifestando la necesidad de su objeto.

Art. 9.° La Junta directiva se renovará por mitad cada año. El primer año saldrá el presidente, el secretario 1.° el contador y un vocal. El vice-presidente pasará a presidente, el secretario 2.° á 1.° y el tesorero á contador.

Art. 10. Las Delegaciones de las provincias de Tarragona, Gerona, y Lérida, podrán establecerse en cualquier otro punto de las respectivas provincias cuando en él residieran mas sócios, á instancia de los mismos á la Junta directiva.

Art. 11. Todos los cargos de la Sociedad durarán dos años y podrán ser reelegidos los socios si quieren continuar sirviendo.

Art. 12 Todos los individuos del Consejo y de las delegaciones se renovarán cada dos años.

Art. 13. Los cargos de tesorero y contador no podrán estar reunidos en un mismo individuo.

Art. 14. El tesorero y contador no podrán suplirse mútuamente.

CAPITULO TERCERO.

De las obligaciones de la Junta directiva, Consejo consultivo y Delegaciones provinciales.

Art. 15. Las Delegaciones vigilarán el comportamiento de los socios pensionistas, noticiándolo cada trimestre á la Junta directiva, á la que deben oficiar siempre y cuando vean comprobada alguna falta por la que los pensionistas pierdan el derecho de tales.

CAPITULO CUARTO.

Del ingreso é inversion de los fondos de la Sociedad.

Art. 16. Los fondos de la Sociedad consistirán: 1.° en la indemnizacion de gastos que pagarán los individuos al solicitar su ingreso en la Sociedad; 2.° En la cuota de entrada; 3.° en los dividendos; 4.° en el producto de las impresiones de los escritos que publicára la Sociedad; 5.° en los intereses que produzca el capital.

Art. 17. A medida que vayan ingresando cantidades sean de la clase que fueren, se impondrán por la Junta directiva en el Monte-Pio de Ntra. Sra. de la Esperanza, de Barcelona; miéntras que á juicio del Consejo consultivo, Junta directiva, delegados y mayoría de socios asistentes en junta general llamada al efecto, no se encuentre otro medio mas pronto, mas seguro y mas productivo.

Art. 18. Los gastos de la Sociedad consistirán: 1.° en los de correo y escritorio; 2.° en los pagos de pensiones; 3.° en los de impresiones, quebrantos de letras y demás de esta clase; 4.° en los estraordinarios ó imprevistos votados por la Junta directiva con la aprobacion del Consejo consultivo.

Art. 19. La Junta directiva cuidará de extraer de dicho Monte-pio las cantidades que necesite para atender á los gastos de la Sociedad.

CAPITULO QUINTO.

De las pensiones.

Art. 20. Los socios inútiles deberán presentar á la Junta directiva para gozar de la pension que les corresponda: 1.° una solicitud segun modelo; 2.° tres certificaciones de tres facultativos socios y en su defecto de otros, que espresen la historia de la enfermedad, emitiendo al mismo tiempo el dictámen sobre la imposibilidad de curar.

Art. 21. Las viudas que tengan derecho á la pension lo deberán probar ante la Junta directiva y gozarán de su pension toda la vida, si el marido no las hubiese desheredado justamente en su testamento, y miéntras no pasen á segundas nupcias.

Art. 22. La viuda é hijos de los socios tienen derecho á la pension aunque aquellos la hayan disfrutado por imposibilidad. Los hijos tambien lo tienen aunque la haya disfrutado la madre viuda. Los padres de los socios fallecidos sin dejar pension, podrán presentar su solicitud á la Junta directiva probando que sus haberes ó ganancias de sus trabajos no les bastan para subsistir.

Art. 23. Luego de presentadas las instancias en solicitud de pension, la Junta directiva las anunciará por medio de su secretario 1.° en el diario de avisos de la capital y en el periódico de la Sociedad.

Art. 24. Al mes de publicados los avisos citados en el art. 23 y tomados los informes oportunos por la Junta directiva, y de reconocidos los socios imposibilitados en caso de duda, se declarará el derecho á la pension segun el artículo 16 de los Estatutos.

Art. 25. En caso de cesar la inutilidad del socio cesa tambien el derecho á la pension.

Art. 26. Las viudas casadas con socios de 60 años cumplidos de edad y los hijos de este matrimonio, no tienen derecho á la pension.

Art 27. Si la viuda del socio no percibiese la pension, tendrán derecho á ella sus hijos hasta la edad señalada en los artículos 38 y 39 de los Estatutos y en el art. 30 de este reglamento.

Art. 28. Si son muchos los huérfanos, el derecho á la pension es indiviso y se satisfará á la persona legítimamente autorizada, cuando alguno de ellos no lo estuviere por si mismo para cobrarla.

Art. 29. Las viudas ó hijos de socios admitidos en la Sociedad desde los 50 á los 59 años de edad gozarán solo de la mitad de la pension y pagarán los dividendos duplicados cómo el causante; pero si este hubiera permanecido doce años cumplidos y sin interrupcion en la Sociedad, gozarán las viudas ó hijos en sus respectivos casos la pension cómo las demas viudas ó hijos, pagando los dividendos duplicados.

Art. 30. Todos los hijos huérfanos y solteros cobrarán la pension hasta los 18 años de edad; mas si siguieran carrera literaria la cobrarán hasta los 20

como las hembras; pero si están destituidos de todo recurso podrán gozarla hasta los 24 á juicio del Consejo consultivo y Junta directiva.

Art. 31. Los pensionistas suspensos ó separados de la Sociedad por faltas particulares podrán de nuevo gozar la pension enmendando sin reincidencia, cuando el Consejo consultivo, Junta directiva, delegados y tres cuartas partes de socios presentes en la junta general llamado al efecto, lo creyeren oportuno, y el estado floreciente de la Sociedad permitiera cubrir sus pensiones.

CAPITULO SEXTO.

Disposiciones generales.

Art. 32. Los Socios en particular están obligados á manifestar á las Delegaciones cuantas causas directa ó indirectamente puedan agravar al honor é interés de la Sociedad; debiendo dirigirse directamente á la Junta directiva cuando los delegados no diesen curso á sus reclamaciones

Art. 33. Los Socios que permanecieren mas de un año fuera de la Península, se entenderá que han fijado su domicilio en el estrangero ó en América, quedando por lo tanto escluidos de la Sociedad; mas en cualquier tiempo que regresaren para permanecer en la peninsula (gozando de buena salud sin propension á enfermar, y satisfaciendo todos sus atrasos), podrán ingresar nuevamente en la Sociedad si el Consejo consultivo, Junta directiva y mayoria de la junta general al efecto llamada, lo tienen por conveniente.

Art. 34. Los socios que dejaren de pagar un dividendo quedarán suspensos de la Sociedad por espacio de dos meses y si en este tiempo (en que se les avisará) no se rehabilitasen seguirá la suspension hasta el siguiente semestre en que se les avisará por última vez. Si finido este tiempo no pagasen sus atrasos duplicados serán borrados. Sin embargo podrán despues ser admitidos en la Sociedad sujetándose á lo que previenen los estatutos, para los que jamás han pertenecido á ella.

Art. 35. Si un socio ocultare su restablecimiento en perjuicio de la Sociedad quedará privado de todos sus derechos y por consiguiente perderá el derecho á la pension en caso de nueva imposibilidad; mas su familia será pensionista si el causante no se hubiera separado de la Sociedad.

Art. 36. El socio que deje de pertenecer á la Sociedad sea por el motivo que fuere no podrá reclamar cantidad alguna de las que hubiere pagado.

Art. 37. La Junta directiva y las Delegaciones no admitirán correspondencia alguna que no sea fraqueada; debiendo dirigirse la de la Junta directiva precisamente á su secretario 1.º

Art. 38. Si por algun motivo se disolviese la Sociedad todos los fondos existentes se repartirán entre los pensionistas, y en falta de estos entre los socios existentes y á proporcion de las cantidades que cada uno hubiese satisfecho.

Art. 39. Lo que no esté previsto en este reglamento interior, será objeto de instrucciones particulares acordadas en junta general, y resultantes de lo que la observacion y esperiencia acredite necesario.

MEDICINA.

PRECEPTOS AFORÍSTICOS DE MEDICINA PRÁCTICA.—1.° Cuando en una calentura gástrica saburrosa la espurcidad y cargazon de la lengua va transformándose en color amarillo puro, la enfermedad se halla en su terminacion feliz.

2.° El principal carácter de una calentura biliosa es el calor urente y mordicante de la piel, además de la amarillez de la lengua y alguna rubefaccion en sus bordes y punta.

3.° Cuando las enfermedades guardan cierta periodicidad ya en sus apariciones, ya en sus exacerbaciones, aunque no sean verdaderas calenturas intermitentes, deben combatirse con los quinados.

4.° Los medicamentos purgantes administrados en las calenturas intermitentes atrasan siempre la venida del nuevo paróxismo; y en las enfermedades de la piel concentran siempre la vida de un modo bastante manifiesto y algunas veces perjudicial.

5.° La administracion de un emético en el decurso de una calentura intermitente aunque sea grave, si coincide con un estado de gastricismo, es algunas veces tan útil que impide la reproduccion del paróxismo sin apelar al medicamento anti-típico.

6.° El tipo tercianario y cuartanario en las fiebres intermitentes son los mas graves: adviértase empero que las perniciosas son ordinariamente del primero, y las del segundo aunque no perniciosas acostumbran á ser las de mayor duracion y pertinacia.

7.° La frecuencia del pulso es casi característica del enfermo calenturiento, pero la dureza mas bien de la calentura inflamatoria, y la blandura de la nervosa. Esta última circunstancia por si sola algunas veces indica supuracion en algun punto del cuerpo.

8.° El aire frio y húmedo es mas comunmente causa de la pulmonía, al paso que la pleurítis es casi siempre producida por el frio y seco.

9.° Las enfermedades angioténicas producen por regla general constipacion de vientre, en términos de ser mala señal la diarrea en el decurso de gran número de aquellas.

10. Las evacuaciones de sangre en los niños deben economizarse lo mas posible, aunque sea en enfermedades flogísticas; y para compensar este defecto valgámonos de medios indirectos cómo baños generales, loca-

les, etc. , pues de este modo evitamos las convulsiones , lipotimias , adinamia , etc. , á que suelen los niños tener tanta disposicion.

11. Son tan falaces en ciertas ocasiones los caractéres de la sangre estraida por una sangría , que frecuentemente nos vemos precisados á desentendernos de ellos por lo contradictorios y poco trascendentales que son.

12. La piel y la lengua se corresponden de modo que cuando la una está húmeda la otra tambien y vice-versa. Lo contrario indica nervosidad.

13. Igualmente cuando un escesivo calor en la piel no coincide con cierto estado calenturiento del pulso con sequedad de la lengua , ó con sed proporcionada al mismo , es prueba de nervosidad ; y esta contradiccion es una de las principales circunstancias para hacer el diagnóstico de una fiebre nervosa.

14. En las enfermedades nerviosas aunque sean de carácter inflamatorio , debe atenderse al fondo de vida radical y las sangrías deben escasearse.

15. En la convalecencia de una enfermedad que ha postrado las fuerzas del enfermo, séase por la naturaleza de ella ó por el rigor de un plan debilitante , si aquel no se nutre es mala señal , y es efecto algunas veces de que va estableciéndose una calentura lenta.

16. En el decurso de muchas calenturas si mas allá del primer septenario ó en dias críticos sobreviene un exantema ó un tumor cualquiera, y no coincide con remision de síntomas de la afeccion principal , es signo mortal.

17. La constipacion ó astriccion de vientre que se resiste á la accion de purgantes drásticos mas poderosos (aumentándose en este caso la constipacion), cede frecuentemente con la administracion de un oleoso ú otro purgante minorativo.

18. Para acertar en el diagnóstico de una afeccion dudosa , debe atenderse mucho á la constelacion reinante , y mas que todo á la idiosincrasia particular y diatesis del enfermo; por manera que jamás debe olvidarse el preguntar por los males anteriormente padecidos , porque de los caractéres de estos, sobre todo si es el vicio reumático, se visten las demás enfermedades de cualquiera naturaleza que sean, ó bien dirémos que este vicio fijado en este ó aquel punto del cuerpo simula toda especie de enfermedades.

19. Es preocupacion muy general escoger nodrizas corpulentas y obesas para que los infantes que se alimenten en sus pechos sean igualmente que ellas gruesos y robustos ; pero téngase entendido que las nodrizas ó las madres de aspecto flaco viven mas para sus hijos : todo es en ellas leche hallándose esta provista en mucha mayor proporcion de principios nutritivos.

20. Las enfermedades exantemáticas acaecidas en sujetos indóciles se

retropelen con mucha facilidad y en este caso matan con mucha rapidez.

21. No se combata el reumatismo crónico, ni algunas veces el agudo, con las evacuaciones de sangre; pues esta enfermedad se burla á paso lento de nuestra preocupacion, á mas de que con el uso de dichas evacuaciones, siendo el reumatismo crónico y vago, se prolonga su duracion. *Mucha franela, mucha dieta y mucha paciencia* es la máxima de un gran sabio médico para la curacion de la gota. Dieta, cama y sudor dirémos nosotros para el reumatismo, apropiándonos el tema de aquel hombre esclarecido.

22. Las dilataciones é hipertrofia del corazon y demás enfermedades á estas semejantes de dicha entraña son muy raras: las palpitaciones pasageras que algunas veces proceden en el sexo femenino de desarreglos en la menstruacion, son por el contrario muy frecuentes.

Tales son, pues, algunos preceptos prácticos que me ha sugerido mi propia esperiencia.

Valls 31 *de mayo de* 1847.

JUAN CARTAÑÁ Y FOLCH.

GASTRÍTIS AGUDA, ACOMPAÑADA DE SÍNTOMAS DE ENVENENAMIENTO, POR EL USO DE SUSTANCIAS NOCIVAS AMASADAS CON EL PAN. — El dia 11 del pasado mes de enero, fuí llamado con urgencia para asistir á una familia del pueblo de S. Juan de Cunillas, distante una legua de mi residencia, acometida, segun el recado, de un duende malhadado; y habiéndome presentado con la velocidad posible, encontré á Magin Socas jóven robusto, casado, de edad 37 años, postrado en cama con repetidas lipotimias, aquejando un intenso ardor en todo su cuerpo, seguido de un frio glacial, que le repetia por intérvalos mas ó ménos largos, teniendo sus manos alternativamente apretadas sobre sus lomos, diciendo que allí tenia la fragua de su intenso calor, y que le subia por el raquis hasta llegar á la nuca donde se le disipaba, dejándole una sensacion de frialdad, que él decia «cómo si le tirasen un chorro de agua helada detrás de la cabeza. Aquejaba igualmente un vivo dolor y calor en el epigastrio, cuya presion le era muy sensible; sed insaciable; lengua espurca, rubicunda en sus bordes y punta; grande amargor de boca; cefalalgia gravativa, y, segun él, cómo si tuviese un peso de una arroba dentro el célebro; su semblante ora lívido, ora encendido; pequeño subsulto de tendones; el pulso ofrecia las irregularidades anexas á tal desórden, ya era duro y lleno, ya contraido é intercadente; la region umbilical deprimida; suma estipticidad de vientre, con igual dificultad de orinar; el calor de la piel acre y algo aumentado, pero no lo era mas en el punto donde decia estar su foco ni ménos en toda su columna vertebral.

En vista de tan formidables cómo inconexos y variados síntomas, en vano me fué querer indagar sus causas, en vano el interpelar á los curiosos, que siempre circuyen las camas de los enfermos; cuando pidiendo por la esposa é interesados me conducen á un cuarto contiguo y veo que estaba echada sobre un jergon una jóven robusta, acusando continuos retortijones de vientre, náuseas, cefalalgia leve, vahidos, grande pero igual ardor en todo su cuerpo, subsequido de horripilaciones, dolor vago al raquis, y en particular en la region dorsal, bastante sed, lengua blanquizca y rubicunda en sus bordes y punta, pulso frecuente y contraido, rostro encendido, el vientre no ofrecia cosa particular: entristeciendo mas la escena dos niños de tres á cuatro años, que recorrian el cuarto prorrumpiendo en quejicosos ayes con las manecillas apretadas al vientre, acometidos igualmente de dolores abdominales, sin mas alteracion en sus funciones que una pequeña frecuencia y constriccion en sus pulsos.

En semejante caso, y observando uniformidad en los síntomas temí por de pronto un principio contagioso desarrollado en ellos, y preguntando á la muger si habrian ingerido alguna substancia dañosa, me contestó negativamente; cuando despues de haber investigado cuanto me sugerian mis alcances, se me presentan dos vecinas diciendo que dicha familia de Socas habia como cosa de dos meses, tenia perdida su salud á causa, segun voz pública, de comer pan amasado con harina de altramuces y ervilla. Persuadí á la esposa de Magin Socas, que estaba en mejor condicion que su marido, que me divulgase si mezclaban con el pan tales semillas, cuanto tiempo habia que lo verificaban, y en que proporciones; contestándome con reserva, que si, que habia cosa de dos meses comian el pan de muy mala calidad, y que su marido le mandaba mezclar con la harina de trigo y centeno harina de altramuces y ervilla, que ella y sus niños comian muy poco por ser muy amargo y causarles dolores de vientre, haciendo la amasadura en la proporcion siguiente «medio cuartan de ervilla, un cuartan de altramuces, con uno y medio de trigo y centeno.»

Apeada la causa, recordé en seguida aquel exámetro de Virgilio «*Felix qui potuit rerum cognoscere causas*» no dudando ser ella productora de tamaños accidentes, y sometiendo mi observacion á un exámen mas maduro resolví echar mano de un tratamiento mixto, á causa de la volubilidad de síntomas que se desprendian del marido, no perdiendo de vista la gastrítis aguda que sufria, aunque no tan pronunciada en su muger, atacándola en seguida para ver de simplificar el multiplicado cuadro de síntomas. Careciendo en dicho pueblo de todo medio curativo apropiado, por la larga distancia del farmacéutico, graves inconvenientes que padecen las aldeas y pueblos de escasa vecindad, hice tomar al marido y muger una bebida albuminoso-oleosa compuesta por mi en el acto, con el fin de promover un movimiento antiperistáltico en sus estómagos, y neutralizar, si era posible, la acrimonía de lo ingerido, á cuyo beneficio evacuaron dor vomito materiales mucoso-biliosos con una hediondez insoportable, y prescribí en seguida el tratamiento siguiente— *Prescripcion.*— Mandé aplicar al ma-

rido dos docenas de sanguijuelas al epigastrio, encargando que fluyesen todo lo posible, redaños al abdómen, una lavativa emoliente mañana y tarde, fricciones del bálsamo opodeldoch con el láudano á lo largo del espinazo, el cocimiento de tamarindos, alternando con la solucion gomosa edulcorada con el jarabe de meconio, dieta severa y quietud absoluta.

La misma medicacion á la muger, á escepcion de la evacuacion tópica y de los enemas; y á los niños una mixturita calmante. Por razon de las continuas lluvias pasadas no pude visitarles hasta el dia 14.

Dia 14. Encontré al marido sin cefalalgia, desvanecidas las lipotimias, y el ardor urente de todo su espinazo, disminuido el dolor del epigastrio, si bien que abultado y dolorido á la presion, con el resto del abdómen deprimido y sensible, lengua húmeda y blanquizca, sin rubicundéz, con el pulso algo duro y tardo, habiendo evacuado por cámaras materiales fétidos, y soltadas las orinas que estaban suprimidas. La muger estaba levantada de la cama, y aliviada de cuanto aquejaba sin mas alteracion en sus funciones que amargor de boca y el vientre adolorido. Los niños restablecidos de sus dolores. — *Prescripcion.* — El mismo linimento al abdómen, cataplasmas emolientes al epigastrio, cocimiento de tamarindos, lavativa emoliente y carminativa, y un caldo de pollo para alimento: á la muger el mismo linimento, y una onza del cremor, y cómo tenia apetito le concedí una sopa.

Dia 16. Al marido se le desvaneció la tension y sensibilidad epigástrica, el abdómen se puso natural, y el pulso de lento y duro se presentó regular y natural, á beneficio de varias deposiciones de vientre de materias fétidas. La muger ocupada ya en los quehaceres domésticos, se hallaba restablecida de su amargor de boca, y sin dolor en su vientre. Les arreglé el método que debian seguir, y me despedí, concediendo al marido la sopa y que se levantase al dia siguiente cómo lo verificó.

Reflexiones — *El ervum tetraspermum* de *Linneo*, *yero*, ó *er* en catalan, y el *lupinus albus*, *altramuz* ó *llubi* en catalan, son plantas españolas pertenecientes á la vasta familia de las leguminosas, que venidas del oriente se cultivan, siglos hace, en nuestro suelo, y sirven de pasto saludable al ganado vacuno.

Pregunto yo ahora. ¿Serán un veneno para el hombre? ¿Los síntomas desprendidos de mis referidos enfermos han sido producidos por ellas? Para satisfacer ambas preguntas son quizá necesarios conocimientos superiores á los mios. Esto no obstante, no rehuso emitir mi parecer.

Es *veneno* «toda sustancia ó materia que tomada ó aplicada en cortísima cantidad, altera tanto la economía animal, que produce efectos casi siempre mortales.» Y si hubiese de responder por el conjunto de síntomas de mis enfermos me decidiria por la afirmativa, pero el recordar que mas de un mes y medio dicha familia de Socas comia el pan mezclado con dichas semillas en la proporcion arriba mencionada, y no esperimentaba sino leves dolores de vientre, sin otra alteracion notable en sus funciones, esto me hace distraer de afirmarlo. Lo que podré de-

cir, que no son venenosas para el hombre dichas semillas sino tomadas en mucha cantidad y repetidas veces, constituyéndose refractarias y dañosas al estómago humano, produciendo las gastrítis que afectaban mis enfermos, y de las que murieron, segun voz pública, sus abuelos por usar un pan de mala calidad. De esta manera serán lentamente absorvidos y conducidos al torrente general de la circulacion los principios nocivos que pueden contener, y desenvolverse mas ó ménos pronto los funestos efectos de una verdadera toxicacion. Ahora bien: y ¿esta toxicacion deberá ó no compararse con la producida por el *secale cornutum* igualmente amasado con el pan? La *rafania* de forma convulsiva, tiene analogía con la enfermedad que me ocupa, la que, á no haberse presentado complicada con la gastrítis, á buen seguro se habrian confundido una con otra sin conocimiento de causa.

Sant Quintin 24 de mayo de 1847.

LUIS DURAN Y MILLÁS.

CONVULSIONES EN UN NIÑO. — MUERTE APARENTE. — BAÑOS GENERALES SINAPIZADOS. — CURACION. — Entre varias observaciones de medicina práctica comunicadas por el Dr. CH. DETINNE, hijo, á la *Sociedad de medicina de la provincia de Anvers* é insertas en sus *Anales*, se halla la que á continuacion trasladamos á nuestros lectores, pues cómo dice muy bien el Dr. VAN BERCHEM, es una leccion útil que nos demuestra el que ni aun en los casos mas apurados es menester abandonar el enfermo, y que muchas veces el arte, cuando es perseverante, hace que consigamos resultados inesperados.

«En la noche del 6 al 7 de marzo de 1844, refiere el Dr. Detienne, fuí llamado para socorrer al niño del señor P..., de dos años de edad y de constitucion robusta, diciéndome que habia ya cuatro ó cinco horas que se hallaba atacado de convulsiones. Deduje que hacia ya largo tiempo que dicho muchacho traia una erupcion en la piel, la cual desapareció de repente.

«Cuando mi llegada, encontrábase el pequeño P.... en tal posicion, que desde luego creí con los circunstantes que no seria de grande utilidad mi ministerio, y que seria superfluo todo tratamiento. Las estremidades estaban frias y los miembros en la relajacion mas completa cediendo á todas las posiciones que les daba; ningun signo esterior anunciaba que todavia continuasen la respiracion y la circulacion, puesto que ninguna apariencia de movimiento torácico y ningun sentimiento de pulsacion arterial eran apreciables, los párpados se veian entreabiertos y los ojos empañados é insensibles á la accion de la luz.

«Habiendo perdido los padres toda esperanza, ó mas bien creyendo á su hijo muerto, habian abandonado la casa, y confieso que, dudando de si aun existia algun signo de vida, estaba casi tentado de seguir su ejemplo, cuando sin nin-

guna esperanza y *para no ser ocioso espectador de la muerte del enfermo*, creí conveniente emplear un medio, estremo es verdad, mas capaz de combatir este estado desesperado, que me parecia ser consiguiente de una violenta congestion cerebral, ya que el niño habia estado bajo el influjo de convulsiones muy caracterizadas.

«Cómo creí que los medios usados en semejante caso, pero cuando todavía resta alguna esperanza, estaban poco en relacion con la posicion crítica del pequeño agonizante, pensé deberlos suplir con una medicacion mas enérgica. Apresuréme pues en hacer inmergir el niño en un baño caliente fuertemente sinapizado; al propio tiempo prescribí una aplicacion de seis sanguijuelas detrás de las orejas y le hice cubrir la cabeza con compresas embebidas de agua fria avinagrada, renovadas con frecuencia.

«Bajo el influjo de esta medicacion, pronto tuve la dicha y la dulce satisfaccion de ver salir al pequeño enfermo del estado de muerte aparente en que se hallaba. Hizo primeramente algunos movimientos, no tardó en dirigir miradas inciertas y atontadas á los asistentes, y por último abrió completamente los ojos. Sus gritos no me impidieron continuar el uso del baño sinapizado hasta que la piel se presentó de un color rojo bastante pronunciado: tenia cuidado con todo eso de facilitar el flujo de sangre que tenia lugar por las picaduras de las sanguijuelas y que era muy abundante.

«Metido en cama el pequeño enfermo, hice continuar todavía por largo tiempo la aplicacion de las compresas de agua fria avinagrada, vigilé el flujo de sangre y administré los calomelanos cómo revulsivo.

«Sobre las siete de la mañana creí poder abandonar el niño cuya posicion me parecia estar en las mejores condiciones posibles y fuera de todo peligro. Cuando mi visita de la tarde la mejora iba en aumento, y el infante habia hecho dos deposiciones alvinas.

«Al dia siguiente, 8 de marzo, el pequeño P... se encontraba bien, quedándole tan solo una postracion, bien legítima por lo demas, vista la situacion en que se habia encontrado. — Tuvo tres deposiciones.

» Al dia 9 es mas pronunciada la mejoría y al dia 10 establecida la convalecencia.

«*Reflexiones.* — El suceso tan activo cómo inesperado que obtuve en la peligrosa y del todo desesperada situacion del jóven P... y que atribuyo principalmente al baño sinapizado de que me serví, y que operó una revulsion tan poderosa é instantánea en toda la superficie del dermis, paréceme que deberia inducir á los prácticos á hacer uso de dicho medio, en los casos de congestion de este ú el otro órgano contenido en las cavidades, sobre todo cuando aquella es debida á la desaparicion súbita de erupciones cutáneas agudas en el niño, tomando al propio tiempo todas las precauciones necesarias que exijan las circunstancias.

«Esta observacion prueba por otra parte cuan útil é indispensable es, cómo luego diré, la institucion de los médicos examinadores de difuntos en las pobla-

ciones. — Bajo mi calidad de médico examinador adjunto, he debido reemplazar muchas veces al titular y por el hábito de mis investigaciones, pude obrar en el pequeño enfermo que se me habia confiado en un estado digámoslo asi perdido, miéntras que otro médico quizás se hubiera retirado, al quedar convencido de la muerte real de dicho niño, á consecuencia de los signos observados, y que hubiera podido creer positivos.

« Esta institucion es útil é indispensable, porque en la suposicion que acabo de admitir, el médico examinador del cuartel, encargado de la visita de dicho niño, instruido sea por los padres ó los vecinos, cómo esto acontece á menudo, del estado insólito en el que se habia encontrado, no hubiera dejado de emplear esperimentos decisivos, que ciertamente hubieran producído el resultado que obtuve. »

CIRUGÍA.

ESCIRRO CANCEROSO. — (*Clínica médica de Madrid*). — SALA DE SANTA ISABEL, ENFERMA n.° 8. — Juana Carbellido de 21 años de edad, natural de esta Córte, casada, de oficio costurera, y de temperamento nervioso, entró á ocupar dicho número el dia 25 de febrero de 1847, quejándose de dolores en el pecho izquierdo, producidos por el desarrollo de un tumor, que examinado, dió los caractéres siguientes. — Ocupaba la parte esternal de la mama; su diámetro de pulgada y media á dos, bastante duro, de superficie desigual, presentando elevaciones que alternaban con depresiones, movible en todas direcciones y circunscrito: durante la esploracion sintió la enferma algunos dolores punzantes, que atravesaban el tumor de un punto á otro, y que solo habia esperimentado hacía 6 dias alguna que otra vez: su estado general en nada se habia alterado.

Antecedentes. No ha padecido mas que ligeros dolores de cabeza y calenturas de poca intensidad; ha estado bien menstruada desde 16 años en que por 1ª. vez se presentó esta funcion hasta hace mes y medio que casó, notando la falta del flujo en la época correspondiente: no da razon alguna de la causa de su padecimiento, y solo nos advierte que 6 meses ha se le desarrolló un pequeño tumor del volúmen de una avellana, indolente, pero que ha seguido tomando incremento hasta presentarnos los caractéres descritos.

Prescripcion. Cataplasma anodina al pecho: bebida anti-espasmódica para tomar á cucharadas con observacion de los dolores: de estracto de cicuta medio grano para por mañana y tarde, aumentando gradualmente la dósis hasta que tomó nueve: siguió con los dolores lancinantes hasta el dia 10, en que se manifestó uno en la parte inferior del pecho afecto, resultado de un infarto flecmático que cedió á beneficio de sanguijuelas y cataplasmas de cicuta despues.

El 16 habia desaparecido dicho infarto, y no presentando otra novedad se procedió á la estirpacion del modo siguiente. Colocada la enferma en posicion adecuada se practicó de arriba abajo una incision longitudinal de 3 pulgadas, y de media de profundidad; se disecó algo la piel de la parte interna y dando algunos cortes al rededor del tumor, cogido con la mano izquierda, se separó en muy poco tiempo, se dejó fluir la sangre algunos momentos, en seguida se ligaron tres vasos de pequeño calibre, se aproximaron los bordes de la herida con varias tiras de aglutinante colocadas en diversos sentidos, pero que dejaban descubierta la estremidad inferior de la incision cómo media pulgada, donde se introdujo una mechilla; se aplicaron algunas planchuelas de hilas, compresas y el vendage de cuerpo: se le dispuso agua de naranja para bebida usual, mistura anti-espasmódica para tomar á cucharadas y mucha quietud. Por la tarde se presentaron fenómenos de reaccion, cefalalgia intensa, pulso frecuente y duro, calor general muy aumentado, lengua seca y mucha sed: el 20, por la mañana remision de los síntomas enunciados, por la tarde exacerbacion de los mismos acompañada de náuseas y vómitos. Se le prescribió una sangria de 6 onzas: la lengua tenia una capa blanquecina con algunos puntos encarnados.

Dias 21 y 22. La misma novedad, remision por la mañana y exacerbacion por la tarde: el estómago no permitia ninguna clase de sustancias. *Dia* 23. Pulso y calor en estado normal, disminucion considerable de la cefalalgia; lengua cubierta de una ligera capa blanquecina; astriccion de vientre. *Dia* 24. Desaparicion de todos los fenómenos morbosos; la enferma se encuentra con ganas de comer y siente escozor en el pecho. *Dieta de fideos* y *caldo de gallina.*

El 27 se levantó el apósito y la herida presentaba el aspecto deseado, los bordes estaban adheridos, escepto en la parte inferior á causa de la mechilla, la que servia de conductor á bastante cantidad de pus de buena calidad: se substituyó á la mecha un pedazo de sonda de goma elástica con dos agujeros laterales; se aplicaron nuevas tiras y demás que constituia el apósito: el 29 se presentó la menstruacion, aunque en corta cantidad, acompañada de dolores de caderas, pero en la época correspondiente. El 1.° de abril se levantó segunda vez el apósito y la herida continuaba cicatrizándose: por medio de ligeras presiones fluyó bastante cantidad de pus, aunque no tanta cómo anteriormente pero de buen carácter; el 3 se levantó por última vez y los bordes estaban separados en su parte inferior dejando salida á la supuracion cuya cantidad iba disminuyendo. Despues se ha curado diariamente y no ha presentado novedad: el 12 tomó el alta, sin llevar cicatrizada la herida.

Examinado el tumor presentaba la forma casi ovalada, de dos pulgadas de estension y una de diámetro, aplanado de delante atrás, de color blanco nacarado con ligero tinte rosaceo; parecia una porcion de escirros unidos entre sí por cubierta propia y todos por una general muy dura. Se abrió con un escalpelo el mayor, notándose una substancia parecida á la corteza de tocino con puntos

amarillentos en su centro, la cual apretando con el dedo se rasgaba é indicaba el sitio por donde empezaba la fusion.

Diagnóstico. Escirro canceroso.

Madrid 12 de abril de 1847.

Alumno observador, JUAN CEPEDA.

HIDROCELE; TRATAMIENTO POR LA INSUFLACION DEL POLVO DE CANTARIDAS. — El doctor M. LACOUR, de Douvellant, dirigió á la *Gazette des hospitaux* una carta en la que este distinguido comprofesor espone una nueva medicacion que usa con feliz éxito contra el hidrocele, y mas ventajosa segun él que el método de las inyecciones. He aqui cómo refiere el suyo en la carta mencionada:

« Por bien dirigidas que sean las inyecciones siempre dejan que temer:

« 1.° La infiltracion del líquido vinoso ó iodado en el tegido del escroto, cuando durante la operacion se escapa la cánula de la cavidad de la túnica vaginal, sea por la indocilidad del enfermo, sea por alguna otra causa imprevista; de aquí dimanan la gangrena del escroto, abscesos, fístulas y toda especie de graves accidentes; 2.° la dislaceracion de la túnica vaginal distendida por la inyeccion hecha con esceso, dando origen á una infiltracion del escroto aun cuando la cánula no se haya separado lo mas mínimo; 3.° la retencion de cierta cantidad de líquido en la bolsa, cuyo accidente, aunque poco grave en apariencia, no por esto deja de ocasionar á menudo desórdenes inflamatorios que retardan la curacion por largo tiempo; 4.° por último, la introduccion del líquido en la cavidad peritoneal, cuando existen comunicaciones anormales entre esta última y la túnica vaginal. (Confieso que este accidente desaparece y que no debe mencionarse cuando se halla el operado en manos de prácticos, prudentes é ilustrados; mas siempre existirá para ciertos oficiales de salud del campo que no preven la anomalía mencionada).

« Comprendiendo pues toda la imperfeccion de este método, el cual debo decir sin embargo que obtiene en manos de M. Velpeau numerosos y brillantes resultados, sobre todo desde que ha sustituido á la inyeccion vinosa su líquido iodado, he imaginado un procedimiento exento de todo peligro, aun para los prácticos ménos hábiles. Cábeme pues el honor de someterlo á vuestra justa apreciacion.

« *Procedimiento operatorio.*—1.° Segun el procedimiento conocido, prac-

tico una puncion en el escroto por medio de un trocar ordinario.—2.° Doy salida á toda la serosidad que la bolsa puede contener. — 3.° Introduzco en la cánula fijada en el escroto, y de modo que penetre libremente en ella, una sonda de caoutchouc terminada (por la estremidad que debe comunicar con la túnica) con una especie de cuchara practicada por mí con un cortaplumas y que he llenado de polvo fino de cantáridas. Cuando estoy seguro de que ha penetrado en el saco la sonda cargada de este modo, separo las cantáridas que contiene mediante una fuerte insuflacion, la que dirijo primeramente hácia la derecha; hago en seguida otras, una hácia la izquierda, otra hácia arriba y otra hácia abajo: en una palabra, cuatro insuflaciones (inútil es esplicar que estraigo y cargo la sonda nuevamente despues de cada insuflacion). — 4.° Dejo colocada la cánula todavía por espacio de algunos minutos, á fin de espeler el aire que se podria haber introducido; y luego la separo, con lo cual termino mi operacion.

« *Apreciacion de este método.*—1.° Ausencia de dolores para el operado, y por lo tanto docilidad y reposo completo por su parte, lo cual no se obtiene con la inyeccion; 2.° ningun temor para el peritoneo, aun cuando comunicase con la túnica vaginal; 3.° no es posible la infiltracion en las paredes del escroto; 4.° nada temible la dislaceracion de la túnica cómo acontece con la inyeccion al ser demasiado distendida interiormente.

« *Al contrario*: 1.° Precision y facilidad en mi procedimiento operatorio; 2.° medio racional de determinar una inflamacion adhesiva por medio de dicho vejigatorio interno; 3.° inflamacion franca y muy suficiente para lo sucesivo; 4.° y finalmente, cura radical por adhesion íntima en ménos de quince dias.

(*L'Ab. médical*)

SECCION DEL CUELLO DEL FEMUR. — Háse roto mas de una vez la anquilosis angular del femur. El Dr. G. Rhea Barson de Filadelfia, uno de los cirujanos del hospital de Pensilvania, practicó la seccion del cuello del femur en 1825, en un caso de anquilosis de la articulacion coxo-femoral, á fin de provocar la formacion de una falsa articulacion y de restablecer por este medio los movimientos del muslo. Hizo una incision longitudinal de 6 á 7 pulgadas, que se estendia por encima y por debajo del gran trocanter, y sobre esta otra transversal de 4 á 5 pulgadas. Disecada y levantada la aponeurosis, é incindida la adherencia de los músculos con el gran trocanter,

el operador condujo el dedo índice por delante y por detrás del cuello del femur introdujo una sierra fuerte y estrecha, fabricada espresamente, y practicó la seccion del hueso. Estendió en seguida el miembro y aplicó el apósito de Desault.

Al dia 20 despues de la operacion, se comenzó á hacer esperimentar al miembro movimientos análogos á los que se efectuan en una articulacion sana, y se les reiteró con mayor frecuencia á medida que el miembro se hizo ménos doloroso. A pesar de haberse presentado manchas erisipelatosas y abscesos superficiales, el enfermo curó perfectamente, y andaba con facilidad al cabo de tres meses y medio. En esta época la pierna se podia dirigir hácia adelante hasta á 6 decímetros, á 7 hácia atrás, á 5 hácia fuera, y la rotacion describia por delante y por detrás un círculo de 1 decímetro 6 centímetros (*The north americ. med. and surg*). Semejante operacion fué repetida con feliz éxito por el Dr. Kearney de New-York. La *Gazette des Hopitaux*, núm. 23, dice que M. Maisonneuve ha repetido la operacion de Barson, insiguiendo el mismo procedimiento, mas con una incision vertical tan solo. Se ha servido de una pequeña sierra de diseccion, de la cizallas ó tijeras de Liston, de la gubia y del martillo. A la dificultad de la operacion se añadia la posicion nada favorable del hueso luxado en la fosa oval; con todo fué terminada sin tener que practicar ni una sola ligadura y en presencia de muchos cirujanos de los hospitales. El miembro fué conducido á su direccion normal.

(*La Cliniq. de Montpellier*)

ENGERTO DE UNA PORCION DEL DEDO ÍNDICE CORTADA ENTERAMENTE; por el Dr. L. Voet. — Aunque muchas observaciones hayan venido á confirmar el hecho de engerto humano adelantado por Garengeot; hecho que han creido unos y ridiculizado otros, propóngome comunicaros este nuevo caso, en apoyo de otros ya publicados.

José Behets carpintero, de edad de 42 años y de temperamento sanguíneo, tubo la desgracia de dividirse el dia 21 de marzo de 1845, la tercera falange del dedo índice izquierdo, con el escoplo de que se servia para cortar un pequeño pedazo de madera. Habiéndose escapado este pedazo con la presion del instrumento, dió de golpe sobre el dedo y lo dividió de manera, que la parte separada cayó debajo de su banco. Voló al momento el herido á la cocina y envolvió el estremo de su dedo con un lienzo embebido

en agua fria. Acordóse entónces de haber oido decir, que una parte cortada podia reaplicarse, y al instante volvió á su taller, donde encontró entre las doladuras el estremo de su dedo: recogiólo, separó de él los pequeños cuerpos estraños pegados en su parte sanguinolenta, lo reaplicó por su base y vino en seguida á encontrarme manteniendo asi con la mano derecha la punta del dedo índice izquierdo.

Al examinarlo encontré que la tercera falange habia sido dividida circularmente hasta la raiz de la uña.

El paciente habia aplicado tan bien en su puesto el estremo del dedo, que juzgué prudente dejarlo tal cómo se hallaba. Para sostenerlo apliqué dos tiras aglutinantes cruzándose á la punta del dedo, y dí vueltas circulares mediante una tercera; puse en seguida una porcion de hilas y sujeté el todo con una pequeña venda. Al dia cuarto separé con precaucion las tiras, el epidermis y la uña tenia un color azul negruzco; mas habiendo quitado con las tijeras un pedazo de epidermis de la cúspide del dedo, observé que las partes subyacentes tenian el color de las carnes vivas, que era natural su calor, y ví manifiestamente un ligero levantamiento debido á la impulsion arterial.

Renové la curacion, y al dia décimo se desprendieron el epidermis y la uña y la cicatrizacion se habia efectuado bien. Sin embargo se formó un pequeño absceso en el centro de la pulpa del dedo, el cual se abrió para dar paso á una pequeña esquirla que salió el dia vigésimo. Entónces apuntó una nueva uña, y al dia 5 de mayo inmediato estaba cicatrizado el todo, los movimientos de estension y de flexion de la falange se hacian cómo ántes, la sensibilidad persistia, y en el dia de hoy es muy dificil poder distinguir en que dedo sufrió dicho accidente.

Aunque la posibilidad del engerto humano esté probado en los anales de la ciencia, sin embargo hay autores que dudan de ella; asi es que el baron Boyer dice: «que para que la naturaleza aglutine los labios de una herida, «es menester que la vida exista en ambas partes de la division, y que la cir«culacion se efectue libremente hasta en su superficie, porque una y otra «deben suministrar, si asi puede decirse, su contingente de accion vital pa«ra operar la aglutinacion: Si no existiesen tales condiciones, la coaptacion «seria inútil y aun nociva; de modo que seria inútil poner de nuevo en su «lugar á un pedazo de piel del todo separado de lo restante del cuerpo, ó «el estremo de un dedo cortado al través en todo su espesor.» Empero Boyer cita el caso curioso referido por Garengeot (1) y dice que, si esto es exacto

(1) Garengeot. *œuv. de chirurgie*, tomo III página 55.

entónces no siempre podemos perder las esperanzas. Se vé pues que este autor duda de la realidad del hecho en cuestion, por no haber llegado á su noticia mas que este solo caso. Desde esta época M. Beau interno de la *Salpétriére*, ha dado cuenta tambien de una observacion de un trozo de dedo cortado enteramente, separado del cuerpo por espacio de mas de media hora, y reunido de una manera incompleta (1).

El doctor Brochin comunicó á la Gaceta médica de Paris, dos observaciones de engerto de una porcion de falange. Héme permitido repetir aqui algunas líneas que preceden á dichas dos observaciones por juzgarlas de grande interés. « Desde el hecho tan conocido y vulgar de Garengeot, hecho que « dispertó una oposicion tal que tan solo pareció propio para calificarlo de « ridículo, bastantes hechos tan bien justificados cómo aquel se le han pre- « sentado cómo en clase de pruebas y de oportunas demostraciones, á fin « de que en lo sucesivo no quedase ya duda alguna del valor y oportunidad « de esta primera cuestion.» Si todavía quedasen incrédulos bastante obs- « tinados para repetir con Lanfranc : *Eos derideo et mendacii impudentissimi « arguo, qui affirmare audent aliquot portasse nasum incisum in manu, qui « illis postea fuerit in suum locus restitutus ;* bastaria oponerles unos veinte « hechos bien averiguados é irrecusables de dedos, falanges, nariz y orejas « bien y en debida forma aglutinados, y el hecho mas sorprendente toda- « vía, pero no ménos auténtico, referido por Stevenson, de un brazo casi « del todo dividido y cuya reunion se obtuvo en ménos de cuarenta dias.»

(*Ann. de la Soc. de méd. d'Anvers.*)

CONSIDERACIONES SOBRE LA OFTALMÍA PURULENTA AGUDA Y SU TRATAMIENTO; por el Dr. AUGUSTO FREDERICO. — Entiéndese por oftalmía purulenta aguda toda oftalmía aguda, acompañada de purulencia. A esta pertenecen 1.° la oftalmía blenorrágica; 2.° la oftalmía militar aguda; 3.° la oftalmía de los recien nacidos. Los caractéres comunes de estas oftalmías son :

1.° Presentar granulaciones vesiculares; 2.° transmitirse por contacto inmediato y por la atmósfera; 3.° tener tendencia manifiesta á destruir rápidamente la córnea transparente.

1.° Toda oftalmía purulenta va acompañada de granulaciones vesiculares; mas estas necesariamente no presentan siempre purulencia, ni rubicundez, ni inflamacion.

---

(1) *Encyclographie des sciences médicales*, tomo XX, abril de 1834.

A menudo se notan aparentemente los ojos sanos pero con granulaciones vesiculares : su presencia predispone á la inflamacion de los ojos que con frecuencia pasa á supuracion. A M. Decondé ha manifestado su práctica , ser siempre contagioso el líquido contenido en estas vesículas. La granulacion vascular va acompañada de la vesicular cuando esta se inflama y pasa la flogosis á las conjuntivas palpebrales : es el resultado de la prolongada irritacion de la mucosa que cubre los cartílagos tarsos. La granulacion existe, sin la vesicular, cuando las mucosas del tarso han sido irritadas por mucho tiempo : entónces no hay contagio. Estas granulaciones se observan en todas las oftalmías crónicas (oftalmías catarrales, escrofulosas etc.).

Las granulaciones vesiculares predisponen á la oftalmía purulenta aguda; basta una intensa inflamacion para ocasionar entónces la purulencia que solo es una especie de forma de granulaciones ; esto es siempre temible porque el ojo está entónces muy espuesto.

La preexistencia de las granulaciones vesiculares no es necesaria para sobrevenir la oftalmía purulenta. Efectivamente produce el pus de una blenorragia por su contacto con las mucosas normales de los ojos , violentas oftalmías purulentas. Chaunier dice sin embargo que todos los flujos purulentos de las mucosas son contagiosos. Oportuno fuera apear , si el pus , sea cual fuera su origen, produjera siempre la purulencia aguda de los ojos : súfrenla á menudo los recien nacidos , por el contacto de sus ojos con el fluido leucorráico de la vagina.

Debe notarse , que el recien nacido está muy dispuesto á esta afeccion : las sencillas causas, que en el adulto producen ligeras oftalmías no purulentas , y no contagiosas , ocasionan en este caso la purulencia y contagio. El repentino cambio de temperatura puede dar márgen al mismo efecto. Por esto se ve en el recien nacido á consecuencia del frio , una afeccion que por contagio es posible para el adulto : el frio por tanto no produce afectos contagiosos.

En el perro son bastante comunes las granulaciones vesiculares : la esperiencia manifiesta que la dieta escesivamente animal causa este efecto. Sábese sin embargo que sean cuales fueren los alimentos que use el hombre , jamás motivan la granulacion primitiva : he aquí pues la alimentacion que , á beneficio de una particular disposicion se presenta una dolencia contagiosa. Decondé refiere casos de granulaciones transmitidas del perro al hombre. Deduce de lo espuesto que causas ordinarias pueden producir el contagio habiendo predisposicion. ¿Pudiera crerse por analogía , en ciertas epidemias de calenturas eruptivas contagiosas , un estado de predisposicion imposible de esplicar pero que originada por causas comunes da lugar á epidemias de serampion , escarlatina , etc. ?

2.° Decimos que la oftalmía purulenta aguda se transmite por contacto inmediato , y por contacto mediato , es decir que se propaga sea por inoculacion del pus de un ojo enfermo á otro sano , sea de un modo mediato , infectando la atmósfera. Relativamente al primer modo de transmision , la ciencia abunda de hechos que lo confirman : la materia virulenta no pierde su propiedad contagiosa

despues de muchos meses. Decondé logró transmitir la afeccion á un perro con un lienzo infectado catorce meses ántes.

La transmision por medio del aire atmosférico aun no está patentizada. Decondé varias veces ha hecho el siguiente esperimento. Dos perros atados en un nicho: únicamente uno tenia granulaciones: á poco tiempo el otro ha sido contagiado.

Basta que algunos hombres afectados permanezcan en un aposento poco ventilado para pasar el mal á los restantes, entónces las granulaciones son tambien una causa predisponente muy manifiesta de la oftalmía purulenta aguda. Aquí se aplicará la transmision de la afeccion por la inoculacion, por medio del agua y del paño de que se sirven los enfermos: basta observar, para no darle crédito que varias veces no obstante todas las precauciones imaginables, se ha declarado la enfermedad.

La intensidad y rapidéz con que se ha propagado han sido siempre en razon directa de su desarrollo. Hallándose las oftalmías ligeras, catarrales no granulosas en un cuarto poco ventilado, y un solo individuo con purulencia en los ojos, se observa que las oftalmías ligeras toman el mismo carácter siguiéndose la destruccion de la parte.

3.° Las oftalmías purulentas tienden á destruir rápidamente la córnea: esta se ulcera, se reblandece ó se gangrena. Esta destruccion rápida puede atribuirse á la naturaleza corrosiva del pus, que demora en gran cantidad entre los párpados; cuando cuela por la mejilla produce rubicundéz y escoriacion: puede atribuirse al quemosis, que en los casos mas graves es muy espeso y duro cómo un círculo de hierro que comprimiendo la córnea la esfacela. Ambas causas unidas esplican su rápida destruccion.

Las oftalmías purulentas son peligrosas en diferente grado por ser vario en las mismas el qúemosis. Cuando espeso, duro, resistente, peligra mucho la córnea: siendo blando edematoso, tambien cambia la purulencia, de modo que unas veces es mucha otras poca. Lo mismo acaece en su corrosion. Generalmente la intensidad de los síntomas es relativa á la causa de la enfermedad. Esto sucede mayormente en los recien nacidos: en estos, el pus blenorrágico ocasiona la oftalmía muy aguda: el flujo leucorráico la produce ménos intensa; el frio da tambien lugar á oftalmías mas ó ménos graves segun sus causas y las circunstancias individuales.

En los adultos casi siempre son intensísimas las oftalmías, dependientes de la inoculacion del pus blenorrágico; las oftalmías militares agudas se creen ménos intensas que las otras procedentes de la blenorrágia: sin embargo, presentan ambas poca diferencia en intensidad algunas veces.

La supuracion, el quemosis y la hinchazon erisipelatosa del párpado superior son relativas: si la supuracion es mucha, será corrosiva; el quemosis espeso, duro y considerable la hinchazon del párpado.

Tratamiento. — Del conocimiento de las causas pueden deducirse los medios

de prevenir la afeccion: preciso es evitar cuanto pueda producir la transmision de esta oftalmía. Las granulaciones, cuando crónicas, se destruirán con el nitrato de plata: urge su desaparicion por ser ellas una de las principales causas de esta oftalmía. Cuando la oftalmía tiene parte de escrofulosa aprovechan poco las cauterizaciones: en este caso es preferible un colirio compuesto de un grano de sublimado corrosivo por cada cuatro ó seis onzas de agua destilada.

Los individuos que padecen la blenorrágia deben evitar inocularse. Si, desgraciadamente el pus blenorrágico toca la conjuntiva ocular, esta debe lavarse con una solucion de cloruro de cal, que segun ha visto Decondé en sí mismo y en otros animales quita al pus la propiedad contagiosa.

Una inyeccion del mismo cloruro de cal en la vagina de las mugeres que padecen la blenorrágia ó leucorrea, previene la oftalmía á los niños que naciendo suelen contagiarse sin aquel preservativo.

La oftalmía de los recien nacidos, cómo las demas oftalmías purulentas, se transmiten por contagio, las nodrizas y madres deben limpiarse las manos al lavarlos á fin de no pegarles la enfermedad.

Sabiendo que las granulaciones de los perros pueden transmitirse al hombre, basta indicar esta causa para evitarla.

Declarada la oftalmía purulenta á pasos agigantados pasa á destruir la córnea, siendo la ceguera su consecuencia. Aunque las sangrías, sanguijuelas, mercuriales y revulsivos parecen ser adecuados para contrarrestar la marcha de tan terrible afeccion, la esperiencia ha manifestado su inutilidad. El único medio de salvar la vista es cauterizar sin consideracion alguna toda la superficie inflamada y aun el mismo quemosis con el nitrato de plata. Su instilacion aunque concentrada, solo sirve cuando es poco el mal ó en los recien nacidos: en los demas casos, aumenta la oftalmía y los sufrimientos del enfermo. Preciso es tocar con la piedra infernal todo lo que sea posible de la mucosa palpebral y ocular, dejando intacta la córnea transparente. Luego despues de la operacion, y sin dejar caer los párpados, conviene limpiar las superficies cauterizadas con un pincelito impregnado de aceite comun á fin de separar las particulas de nitrato, que pudieran quedar en el ojo: el enfermo debe lavarse á menudo la parte con agua fria para impedir la permanencia del pus en los ojos: entónces el frio calma el dolor. Momentáneamente las cauterizaciones son dolorosas, mas luego se halla el enfermo en un estado satisfactorio inesperado tan pronto; la secrecion purulenta pasa á ser sanguinolenta. El derrame de sangre ó seroso, siempre es buena señal á pesar de temerlo los enfermos y asistentes. Caidas las escaras, toma la dolencia su marcha desastrosa y el derrame se hace de nuevo purulento: entónces conviene cauterizar segunda vez, pues de lo contrario se pierde lo conseguido con la primera cauterizacion. La observacion manifiesta desprenderse mas pronto las escaras cuanto mas fatal es la marcha de la afeccion. Deben por tanto repetirse las cauterizaciones cuanta mayor sea la agudez del mal.

Temiéndose la estrangulacion de la córnea transparente despues de un espeso

y duro quemosis, conviene incindirle por varios puntos, haciendo la incision algun tiempo despues de la cicatrizacion; pero esta no tiene lugar, miéntras la salida de sangre. Hase recomendado escindir parte del quemosis á fin de desbridar con mas seguridad.

Las oftalmías blenorrágicas frecuentemente empiezan por el ojo izquierdo. Para preservar el derecho, preciso es que se evite el contacto con el pus, neutralizando el cloruro de cal debe hacerse con él un colirio en el ojo sano (1).

(Annales de la Société d' Emulation de la Flandre occidentale.)

Dr. Bruguera.

OBSTETRICIA.

DOS CASOS DE PARTO NATURAL SEGUIDO DE ACCIDENTES INSÓLITOS. — Una muger de 29 años, de temperamento nervioso, yá madre de tres niños y que habia llegado al término de su embarazo, esperimentó en Sancerques (*Cher*) el dia 11 de mayo de 1842 sobre las 4 de la mañana, un fuerte dolor en el epigastrio, y su vista se estinguió de repente; dos horas despues fué atacada de violentas convulsiones en medio de las cuales parió sin conocimiento hácia las cuatro de la tarde. Despues del alumbramiento hubo una hemorrágia interna, por lo cual fué necesario introducir la mano en el útero para estraer algunos coágulos sanguíneos y disipar la inércia de la matríz, causa de la hemorrágia.

Durante todo este periódo persistieron las convulsiones, y no se calmaron hasta media noche, es decir ocho horas despues del parto. Hasta las siete de la mañana próxima no recobró la enferma la facultad de ver. El recien nacido era robusto, y en la actualidad es una linda niña.

Tres años despues se hizo esta muger nuevamente embarazada y al dia 28 de noviembre de 1846, parió felizmente una niña con la mayor facilidad; emperó, cosa notable, la placenta fué espelida por entero y completamente despojada de sus membranas. En presencia de hecho semejante permaneci inactivo, contentándome con prescribir inyecciones emolientes en la vagina; y en el decurso de dos ó tres dias salieron las membranas espontáneamente á trozos y en un estado de putrefaccion bastante adelantado.

Esta observacion me parece interesante bajo muchos aspectos. Desde luego por lo que concierne al primer parto: la ceguera que se declaró ántes y que no desapareció hasta despues de las convulsiones eclámpticas, es un fenómeno raro y que no sé que los

---

(1) Veinte años atrás, en el hospital de Santa Cruz de Barcelona, observé ya el buen resultado del nitrato de plata en estas oftalmías. Uno de mis mas apreciados maestros el Dr. Foix cauterizaba con el mas feliz éxito las úlceras de la córnea renitentes á las demás medicaciones. Mis propias observaciones al paso que me han convencido de la utilidad de las cauterizaciones, me hacen creer útil, á la pronta curacion de las oftalmías en cuestion, el rebajar la masa sanguínea en los sugetos pletóricos sobre todo; ora se haga con sanguijuelas en las sienes, ó con la sangria del brazo: pasando luego á la aplicacion de la piedra infernal, repitiendo la operacion cada dos ó tres dias segun las circunstancias, sin descuidar el tratamiento antisifilítico ó antiherpético cuando dichos vicios sostienen el mal. Nuestro benemérito compatriota Gimbernat, aconsejaba un colirio compuesto de un grano de sal de tártaro ó carbonato de potasa en una onza de agua destilada, aumentando la sal hasta seis granos segun lo permita la parte afecta

autores hayan mencionado. Por otra parte, lo cual no es ménos estraordinario, el niño fué espelido muy robusto y no esperimentó ni convulsiones ni meningítis, cómo acontece esto muchas veces.

El segundo parto es notable por la placenta privada de sus membranas, por la espulsion espontánea de estas y por la falta de todo accidente consecutivo. Creo que los comadrones, en caso semejante, temen demasiado tales accidentes y se esfuerzan en echar mano (malamente á nuestro entender) de medios violentos. Asi es cómo toman orígen otros accidentes muy temibles de diferente modo! — D. M. Macario.

(L'Ab. Médicale.)

TOXICOLOGIA.

MODO DE TRATAR LOS ENVENENAMIENTOS; por Bouchardat. — Envenenamiento por los ácidos. — En los casos de envenenamiento por ácidos, el solo contraveneno basta para restablecer al enfermo, sin que sea menester recurrir á los evacuantes ni á los sustitutivos.

Todos los autores de terapéutica y de toxicología prescriben para combatir el envenenamiento por los ácidos, el uso de la magnesia, de los carbonatos alcalinos, del jabon; esto es muy racional, pero no basta, yo creo haber hecho un bien dando el tratamiento que conviene seguir en estas intoxicaciones

Es menester primero (cómo todos lo aconsejan), administrar la magnesia calcinada en esceso; yo prefiero la magnesia hidratada, de la que daré mas léjos la preparacion segun Bussy. Esta tierra alcalina reune preciosas ventajas; no es dañosa, es purgante, es insoluble y puede en el duodeno saturar el ácido carbónico que hubiese podido penetrar; pero su insolubilidad la hace inútil para llenar una indicacion capital. He probado que en los casos de intoxicacion por el ácido sulfúrico, este ácido era absorvido, y que llegado á la sangre podia determinar la formacion de coágulos que detienen la circulacion y conducen á la muerte; es necesario, pues, perseguir este ácido absorvido, lo que es muy fácil administrando despues de la magnesia, una substancia alcalina soluble que siendo rápidamente absorvida, disuelva los coágulos que empiezan á formarse; ninguna substancia conviene mejor bajo este respecto que el bicarbonato de sosa. No se debe administrar ántes que la magnesia, pues el desarrollo considerable de ácido carbónico que seguiria á su uso inmediato, podria facilitar estas perforaciones de estómago que son tan de temer en los envenenamientos por los ácidos.

La magnesia no presenta este inconveniente: primero es menester saturar los ácidos contenidos en el aparato digestivo. He aqui la fórmula del tratamiento que á menudo he empleado en estos casos.

1.° De media á dos onzas de magnesia calcinada hidratada desleida en 2 lib. de agua.

2.° Despues de la magnesia, prescribir con abundancia disolucion de bicarbonato de sosa, 3 dracmas de sal por 2 lib. de agua.

En todos los casos que se ha usado este tratamiento, y que lo ha sido en algunos muy graves, ha sido seguido de curacion. Se prescribe contra los envenenamientos por el azul líquido, ácido sulfúrico, por el ácido nítrico.

NOTA.—Con el bien entendido que este tratamiento no puede seguirse en los casos que el ácido, que ha producido el envenenamiento, ha formado sales venenosas, tales cómo el ácido arsenioso, etc.

Envenenamiento por los álcalis.

No hay nada que cambiar de lo que prescriben los autores acerca de estos envenenamientos. Basta administrar la limonada, el agua de vinagre en cantidad suficiente para

neutralizar el álcali. Si el envenenamiento ha sido producido por la potasa ó sus carbonatos, prefiero la limonada tartárica á cualquier otro ácido, si el veneno potásico ha sido ingerido en gran cantidad; pues las sales de potasa no son tan inocentes cómo generalmente se cree, y el bitartrato es la ménos activa de ellas.

Envenenamiento por el ácido arsenioso.

Se han hecho en estos últimos años numerosas indagaciones acerca los contravenenos del ácido arsenioso, y la terapéutica del envenenamiento arsenical parecia ya definitivamente fijada, cuando las observaciones nuevas de Bussy han venido á añadir una página muy importante á esta historia.

M. Bussy ha demostrado que la magnesia forma un compuesto insoluble con el ácido arsenioso, pudiendo ser empleado con mucha mas ventaja para combatir el envenenamiento por este ácido. Ch. H. Lepage le ha comunicado una observacion que demuestra la eficacia de este nuevo método terapéutico. De todos modos, yo renunciaré dificilmente el uso del hidrato de peróxido de hierro del que con Sandras hemos confirmado la eficacia bajo todos aspectos, y con numerosos esperimentos hechos con diferentes animales, á ménos que un exámen mas profundo nos demuestre la eficacia de la magnesia.

Si fuese llamado para socorrer á un enfermo envenenado por el ácido arsenioso, he aquí del modo cómo obraria.

Primero, favoreceria el vómito, luego administraria el hidrato de peróxido de hierro en jalea, 14 onz. de esta jalea en cerca 5 lib. de agua azucarada. Es indispensable dar el cuerpo precipitante en grande esceso, pues cómo ha demostrado Orfila si solo se da la cantidad estrictamente necesaria para producir el arsenito de hierro, la fuerza venenosa del ácido arsenioso no es destruida, solo es coartada.

Si no se tiene hidrato férrico en jalea, no hay que titubear en hacer tomar 30 granos de *azafran de Marte aperitivo*, desleido en 28 onzas de agua, miéntras se espera que haya preparado hidrato en jalea. Los esperimentos que hemos hecho nos han probado la incontestable eficacia de este medio.

Nuestros esperimentos con los perros tambien nos han demostrado que se podia igualmente emplear cómo antídoto del ácido arsenioso, el persulfuro de hierro en jalea. Pero yo creo infinitamente preferible administrar, al mismo tiempo que el hidrato de peróxido de hierro, 7 dracmas de magnesia. Este antídoto debe ser infinitamente precioso no solamente porque forma una combinacion insoluble con el ácido arsenioso, sino tambien, porque la magnesia purga y debe perseguir el veneno arsenical en los intestinos, y, aumentando las deposiciones, favorecer su espulsion de la economía. Para resumir, pues, daré juntos el hidrato de peróxido y la magnesia. No siendo esta substancia eficaz sino preparada con las precauciones que Bussy ha dado á conocer, voy á dar en seguida su preparacion.

Cuando se hayan administrado los contravenenos si el pulso es miserable, si la piel se enfria, se favorecerá la reaccion con sinapismos, con cubiertas calientes, fricciones secas, una pequeña sangría, bebidas estimulantes. Si el período álgido ha dado lugar á una reaccion legítima, se mantendrá siempre el vientre suelto, y prescribirán las bebidas diuréticas nitradas que Orfila recomienda. Se facilitará tambien la espulsion del veneno por cámaras y por orinas, es decir que se solicitarán los dos principales emuntorios de esta substancia venenosa.

Preparacion de la magnesia empleada cómo antídoto; por *Bussy*.

Se puede obtener fácilmente la magnesia en un estado conveniente por el proceder siguiente. Se pone el carbonato de magnesia, magnesia blanca del comercio, en un crisol de tierra, y se llena hasta la mitad; se calienta el crisol de manera que el fondo llegue al rojo oscuro, se agita continuamente el carbonato con una espátula de hierro durante la calcinacion; el agua y el ácido carbónico que se desprenden determinan en la masa una especie de ebullicion, que arroja algunas veces una porcion de magnesia fuera del crisol. Cuando

ha cesado todo el desprendimiento, se ensaya la magnesia con el ácido hidroclórico y no debe producir efervescencia. Con todo, la magnesia que contuviere un poco de ácido carbónico sería preferible á la que hubiese sido espuesta por mucho tiempo á una temperatura demasiado fuerte.

Cuando la magnesia ha sido poco calcinada, se hidrata muy pronto y con facilidad; forma con el agua á la temperatura ordinaria, una jalea consistente cómo lo hace la alúmina; 2 escrúpulos de magnesia bastarán para dar dicha consistencia á 50 escrúpulos y mas de agua.

Esta cantidad de magnesia desleida en 3 onz. de agua puede absorver 2 granos de ácido arsenioso disueltos tambien en 3 onz. de agua, de tal modo que despues de haber agitado la mezcla un instante y filtrado el licor, no precipita por el hidrógeno sulfurado.

Es menester evitar el uso de magnesia demasiado calcinada; su efecto es casi nulo. Se reconoce fácilmente por los caractéres siguientes. Su densidad es mayor que la precedente, su cohesion mas considerable, en vez de hidratarse y formar pasta con el agua, gana el fondo del líquido y forma un depósito pulverulento que puede permanecer por muchos meses en contacto del agua sin hidratarse. Puesta en contacto con una disolucion de ácido arsenioso, lo absorve con estrema lentitud.

Se puede tambien preparar por via húmeda una magnesia hidratada muy eficaz en los casos de envenenamiento: tómense 100 de sulfato de magnesia cristalizado, que contienen 51, 22 de agua, 16, 26 de magnesia y 32, 12 de ácido sulfúrico. Teóricamente son menester 38, 21 de óxido de potasio ó 45, 52 de hidrato para descomponer completamente la disolucion de 100 de esta sal y precipitar la magnesia en estado de hidrato. Pero si en lugar de potasa pura, se emplea para esta descomposicion la potasa cáustica comun que contiene siempre cloruros, sulfatos, carbonatos y un esceso de agua, se pueden sin inconveniente tomar 50 por 100 de sal que se ha de descomponer. Si por otra parte, se opera con licores bastante estendidos, si el sulfato de magnesia se disuelve en 25 de agua en peso y la potasa en 20 en peso de agua, se puede dispensar de lavar el precipitado y contentarse con esprimirlo fuertemente con un lienzo.

La pequeña cantidad de sulfato de potasa y de sulfato de magnesia que retiene no tienen inconveniente mayor, tanto ménos en cuanto se deslie el precipitado en una gran cantidad de agua; 10 escrúpulos de sulfato de magnesia disueltos en 250 escrúpulos de agua, descompuestos por 5 escrúpulos de potasa cáustica comun, disueltos en 100 escrúpulos de agua, dan un líquido que contiene aun un esceso de sulfato de magnesia y del que la potasa cáustica precipita aun cierta cantidad de magnesia, y da un precipitado que, esprimido con un lienzo y desleido sin lavarlo ántes, absorve inmediatamente 2 granos de ácido arsenioso disueltos en 3 onzas de agua. Debo hacer observar que esta proporcion de ácido arsenioso no es el límite de lo que puede absorver la magnesia. Con todo me parece, cómo lo he dicho mas arriba, que el uso de la magnesia calcinada bien preparada me parece tan seguro y mas fácil que el hidrato de magnesia.

Envenenamiento por el sublimado corrosivo y otras sales mercuriales.

M. Orfila ha descubierto que la albúmina era un escelente antídoto del sublimado corrosivo, en efecto, su eficacia ha sido reconocida por numerosos esperimentos y es una substancia de un uso frecuente, al alcance de todos y completamente inocente.

Desde los primeros síntomas que caracterizan el envenenamiento mercurial, se harán tomar al enfermo algunos vasos de claras é yemas de huevo desleidas en agua. Se evitará dar un grande esceso de albúmina, la que si no fuese vomitada podría disolver una pequeña cantidad de precipitado á medida que se forma.

Seria bueno hacer tragar al mismo tiempo, ó tan pronto cómo nos los podremos procurar, 50 escrúpulos de jaléa de persulfuro de hierro ó 10 escrúpulos de hierro reducido por medio del hidrógeno del que Sandras y yo hemos demostrado la eficacia en los envenenamientos por las sales mercuriales.

Es indispensable favorecer los vómitos y las evacuaciones alvinas por medio de abundantes bebidas acuosas ó mucilaginosas. Cullerier ha podido salvar dos cientos enfermos que habian tomado un esceso de sublimado corrosivo, haciéndoles tragar á cada uno en veinte y cuatro horas 9 ó 12 libras de leche, de cocimiento de semillas de lino y agua caliente.

Envenenamiento por las sales de cobre.

El mejor contraveneno de las sales de cobre, aquel del cual hemos demostrado la constante eficacia en los esperimentos hechos con Sandras, en animales, es el hierro reducido por el hidrógeno; es menester proporcionarlo en cantidad al ménos igual á la de la sal de cobre tomada.

Si tenemos á mano hidrato de persulfuro de hierro, tambien se prescribirá con mucha ventaja. Se pueden dar 100 escrúpulos de jalea de persulfuro de hierro diluida en 200 escrúpulos de jarabe simple.

Si no se tiene inmediatamente, ni hierro reducido por el hidrógeno, ni hidrato de persulfuro de hierro, no hay que titubear en administrar el agua albuminosa (seis claras de huevo diluidas en 2 libras de agua). La albúmina forma compuestos insolubles con las sales de cobre. Orfila ha demostrado la eficacia de este contraveneno por repetidos esperimentos.

Se ha discutido mucho acerca la utilidad del azúcar en los casos de envenenamiento por las sales de cobre. Los médicos que han preconizado esta substancia han pretendido que la sal de cobre era descompuesta en el aparato digestivo por el azúcar. Esta esplicacion es errónea, en efecto, el azúcar de caña convertido en azúcar invertido por el jugo gástrico posee la propiedad de reducir las sales de cobre al máximum, pero es menester que la temperatura sea mas elevada que la del aparato digestivo. Yo reconozco que se han podido salvar enfermos envenenados por las sales de cobre, haciéndoles ingerir azúcar y favoreciendo los vómitos y evacuaciones alvinas; pero en este caso el papel que juega el azúcar es del todo diferente del que se ha supuesto. Hemos demostrado, Sandras y yo, en nuestros esperimentos acerca la digestion de los azúcares y su papel en la nutricion, que cuando se da á un animal un grande esceso de azúcar, la absorcion era *considerablemente disminuida*, conforme á las leyes demostradas por Dutrochet. Luego se concibe sin ninguna dificultad el modo cómo la economía puede desembarazarse del cobre por los vómitos y por deposiciones; puede ser útil el azúcar retardando *singularmente* la absorcion del veneno, pero en este caso su modo de obrar no puede compararse con el de los antídotos sino con el de las sustancias evacuantes y que retardan la absorcion.

Envenenamiento por las sales de plomo.

Tres cosas deben tenerse en consideracion en el tratamiento de los envenenamientos por las sales de plomo.

1.º El tratamiento del envenenamiento activo de las sales de plomo tomadas á dósis altas y en uno ó en corto número de veces: 2.º El tratamiento del envenenamiento lento por las sales de plomo: 3.º el tratamiento profiláctico del envenenamiento saturnino.

El tratamiento del envenenamiento activo de las sales de plomo consiste en emplear el hidrato de persúlfuro de hierro en esceso. Es conveniente administrarlo mezclado con una ó dos veces su peso de jarabe simple. Si no se tiene á mano el sulfuro de hierro se administra una disolucion de 50 escrúpulos de sulfato de sosa y de magnesia.

En ambos casos, se podrán provocar el vómito y las evacuaciones alvinas por medio de dos gotas del aceite de croton tiglio.

Tocante al envenenamiento lento y método profiláctico, véase el *Annuario de terapéutica* de Bouchardat, año 1846, pág. 102.

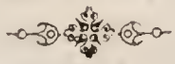
(*Se continuará*).

QUÍMICA Y FARMACIA.

PREPARACION DEL IODURO DE AZUFRE; por el Dr. F. Doménech *farmacéutico de Barcelona.*

Tómese Iodo. . . . . 2 partes (1).
Flor de azufre. . . . . 1 parte.

Pulverícense finamente los dos cuerpos mezclados en un mortero de vidrio y cuando bien fino póngase en un naipe cortado en forma de cuchara y ahuecado ó un pedazo de cartolina, para que pueda caber la mezcla, y acérquese á la llama de una lámpara de alcool, inmediatamente tiene lugar la fusion y combinacion de los cuerpos sin pérdida sensible; la cartolina ó naipe no se queman. Este proceder creo que es preferible aun al muy recomendable del Sr. Torres Muñoz, inserto en *La Abeja médica española* pág. 134, año 1846, copiado del *Restaurador farmacéutico*, porque permite al farmacéutico prepararlo estemporáneamente y en la cantidad que le pidan, cosa muy recomendable en un preparado tan poco estable cómo el ioduro en cuestion que á todas temperaturas pierde iodo; luego no hay necesidad de vaciar el producto, por temor de que no adhiera al vaso en que se prepara, pues no se pega al naipe ó cartolina, y por fin no hay que temer la detonacion cómo cuando se opera con matraz.



NUEVO MODO DE DETERMINAR EL ÁCIDO NÍTRICO Y LOS NITRATOS; por M. Gossat.—El exámen de la accion oxidante del nitro, por medio del ácido sulfúrico, me ha demostrado q e en un gran número de casos, se pueden hacer constantes los resultados de esta accion; lo que puede dar muchísimos procederes para la exacta determinacion de la cantidad del ácido nítrico y nitratos.

Para llegar á este resultado práctico y exacto, he tomado por guia el principio aplicado por Pelouze para la determinacion del cobre.

He aquí cómo practico el análisis del nitro en bruto.

Me sirvo cómo reactivos: 1.° De una disolucion de nitrato ácido de protóxido de hierro.

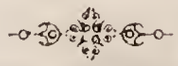
2.° De una disolucion muy débil de cianuro rojo de potasio.

La disolucion de sulfato de hierro de que me he servido era muy ácida y bastante cerca de un punto de saturacion. Para saber su grado, coloco en un matraz de cuello largo 50 centímetros cúbicos de ácido sulfúrico á 60 grados y 25 de una disolucion de nitro, que contenga por cada 14 onzas de agua, tres dracmas 1 escrup. de nitro, le añado con una probeta graduada algunas gotas de la disolucion del sulfato de protóxido de hierro y agito ligeramente; la mezcla toma un color oscuro pero se aclara pronto; entónces continuo echando gota á gota la disolucion normal que quiero determinar, teniendo cuidado de esperar cada vez que el licor se aclara; cuando estos cambios de color son ménos rápidos, caliento ligeramente, y cuando no son sensibles, tomo un poco

(1) Prefiero estas proporciones, porque con ellas he obtenido un producto sin pérdida sensible y por consiguiente el medicamento tiene siempre la misma actividad, al revés de cuando se emplea el iodo en mayor cantidad, que siempre se volatiliza una porcion cuando se prepara el ioduro.

con una pipeta y veo si dan color azul con la disolucion de cianuro rojo de potasio. Cuando esta coloracion aparece y no desaparece hirviendo el líquido, noto el número de divisiones empleadas, una segunda prueba, en la cual disminuyo el número de divisiones me da un resultado exacto.

(*Thecnologiste.*)



ANÁLISIS DE LA ORINA DE UN DIABÉTICO: por M. Ch. Pasquier, farmacéutico de Heurus. — Un jóven de edad de 25 años hacia ya mas de quince meses que se iba deteriorando á pesar de los cuidados asiduos que se le prodigaban, cuando fuí rogado por su médico paraque analizase la orina del paciente. Esta orina de un aspecto amarillento fué tratada por el alcool el cual despues de haberla enturbiado dió origen paulatinamente á un precipitado. Aunque diferentes autores pretenden que la orina de los diabéticos no contiene apénas mas que algunos vestigios de úrea, la formacion de dicho precipitado me hizo probar el siguiente ensayo. No ignoraba con todo que tambien podian producirlo el ácido úrico, los sulfatos y fosfatos terreos por encontrarse vestigios de ellos en la orina de los glucosúricos.

Despues de haber concentrado esta orina por medio de la evaporacion añadí en ella un volúmen igual de ácido nitrico de 24 grados; mantuve en agua fria el vaso que contenia la mezcla y se precipitaron lentamente cristales de nitrato de úrea. Luego de secos dichos cristales los disolví en agua y despues de haber separado el ácido nítrico mediante subcarbonato de potasa, hice evaporar el líquido, lo traté por el alcool el cual tan solo disolvió la úrea y la dejó depositar por la evaporacion.

Este esperimento prueba que la supresion de la úrea ó su transformacion en azúcar no tiene lugar enteramente en la orina de los diabéticos, pues que la úrea existe en ella en una bastante crecida cantidad.

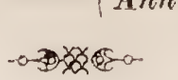
La barita y la cal no produjeron precipitado sensible con esta orina, miéntras que no se les emplease en mucha cantidad.

He aquí los medios de que me valí para demostrar la presencia del azúcar: 1.º calenté la orina azucarada en un tubo despues de haber añadido en la misma potasa cáustica; pronto adquirió el líquido un color pardo rojizo. Ningun cambio se efectua cuando no contiene azúcar la orina. Por lo comun se recomienda que no se emplee en este esperimento mas que una corta cantidad de álcali, empero héme asegurado por diferentes ensayos, que era necesario un esceso de este álcali para reconocer proporciones mínimas de azúcar en la orina de los diabéticos. Tambien añadiré que con una débil dósis de potasa cáustica, se pueden cometer muy bien errores en el análisis de una orina azucarada. — 2.º Se pone en la orina deutóxido de cobre y un pedazo de potasa cáustica. Se calienta con suavidad y se ve formarse poco á poco un precipitado amarillo rojizo mas ó ménos oscuro.

Este color es el resultado de la reaccion del azúcar sobre el óxido de cobre. El azúcar de fécula desoxigenando el deutóxido de cobre puesto en libertad por el álcali, se transforma en ácido fórmico que se combina con la potasa.

Al momento hizo uso el enfermo del bi-carbonato de sosa y del sub-carbonato de amoníaco, á la dósis de media onza la primera sal y la segunda á la de una dracma por dia; mas habiendo producido mejores resultados el sub-carbonato de amoníaco, fué este el único medicamento que continuó. Dicho enfermo se halla actualmente en via de curacion.

(*Ann. de la Soc. de méd. d' Anvers.*)



MEDIO FACIL Y SEGURO DE DISTINGUIR EL QUINO DEL ESTRACTO DE RATANIA por WAHLBERG. — Pocas son las sustancias que por el esterior se parezcan mas que el quino y el estracto de ratania, por eso á menudo se toma el uno por el otro. Con todo se pueden distinguir por el diferente modo cómo obran en ellos los líquidos que pueden disolverlos; por lo mismo se pueden distinguir fácilmente por el medio siguiente. Se humedece el pedazo que se ha de reconocer con agua ó saliva y si el color rojo moreno subido se conserva, la sustancia es quino, pues que el ratania toma un tinte bronceado en la misma circunstancia y este tinte se conserva tanto tiempo cómo la superficie esté húmeda. M. Wahlberg emplea este medio muchos años hace y cada dia se convence mas y mas de su exactitud.

SOFISTICACION DEL ESPERMA CETI; por ULEX, farmacéutico de Hamburgo. — Bajo el nombre de *solar esperma ceti* se ha importado de New-Yorck una partida de pretendido blanco de ballena: se presenta en masas cuadrangulares, blancas, en las que se distinguen cristales arreglados en forma de estrella; de fractura en estremo hermosa; cristales delgados, flexibles, transparentes, brillantes, de dos pulgadas de largo por una línea ó dos de ancho, atraviesan una masa de un blanco mate que refleja la luz en una infinidad de puntos

Esta substancia es dura, compacta, friable, poco grasa al tacto, de olor y sabor muy débiles, análogos al de las grasas. Tratada con alcool á 80 grados por medio del calor, se disuelve enteramente y forma una disolucion limpia que empieza á cristalizar cuando la temperatura baja á 37 grados.

Las diferencias principales entre el solar *esperma ceti* y blanco de ballena son:

Solar esperma ceti.	*Verdadero esperma ceti.*
Cristalizacion: radiada	Cristalizacion: lamelosa.
Color: blanco mate con un ligero tinte amarillento.	Color: blanco transparente.
Peso específico: 0,933.	Peso específico 0,943.
Punto de fusion: 55° c.	Punto de fusion: 44,68.
El alcool á 0,821 lo disuelve en todas proporciones; la disolucion es ácida.	El alcool disuelve 3½ por 100; la disolucion no es ácida.
Los álcalis cáusticos y los carbonatos alcalinos lo disuelven; los carbonatos pierden su ácido, la materia grasa se saponifica.	Los álcalis y sus carbonatos apénas lo disuelven: no se forma jabon.

Cómo las propiedades del esperma ceti son las del ácido margárico es probable que sirva este ácido para prepararlo.

PREPARACION DEL ACIDO FÓRMICO. — Rogers hace hervir en una retorta grande 100 escrup. de bicromato de potasa con 100 pulgadas de agua, á la que se añaden 300 escrup. de azúcar en polvo y luego gota á gota 1 pulgada cúbida de ácido sulfúrico. Esta mezcla reacciona inmediatamente; calmada esta reaccion, se añaden otras 5 pul-

gadas de agua y otra pulgada de ácido sulfúrico y se calienta. Se destila hasta que hayan pasado 7 pulgadas. 100 del líquido obtenido saturan 7 de carbonato de sosa seco.

PREPARACION DE LA ALDEHIDA. — Se obtiene, segun Rogers muy pura echando ácido sulfúrico gota á gota, á una mezcla de alcool y bicromato de potasa. Se toman partes iguales de bicromato y alcool á 0,842, añadiendo una cantidad de ácido sulfúrico igual á 1 1/3 del cromato empleado.

(*Chemical gazette.*)

PREPARACION DEL SULFOCIANURO DE AMONIO; por Liebig.—Si se mezcla ácido hidrociánico acuoso y concentrado con un poco de amoníaco y sulfhidrato de amoníaco, y se calienta la mezcla despues de haber añadido flor de azufre, el ácido hidrociánico se convierte en pocos instantes en sulfocianuro amónico. Se evapora y disuelve el residuo en alcool que deposita entónces por concentracion cristales de esta sal. M. Liebig recomienda cómo ventajosas las proporciones siguientes: se saturan con hidrógeno sulfurado 2 onz. de amoníaco cáustico á 0,95 de densidad, se mezcla el producto con 6 onz. de amoníaco y 2 onzas de flor de azufre, luego el producto de la destilacion de 6 onz. de ferrocianuro de potasio, 3 onzas ácido sulfúrico concentrado y 18 onzas de agua. Se pone esta mezcla en digestion en baño maría hasta que el azufre no cambia de aspecto y que el líquido haya tomado un color amarillo; se hace hervir para separar el esceso de sulfhidrato, se filtra y evapora hasta que cristalice. De este modo se obtienen de 3 1/3 á 3 1/2 onzas de sulfocianuro de amonio blanco y seco, que puede servir cómo reactivo para los mismos usos que el sulfocianuro de potasio. Queda sobre media onza de azufre sin disolver.

M. Liebig utiliza esta reaccion para reconocer el ácido hidrociánico. Algunas gotas de ácido hidrociánico estendido en bastante agua, para no ser reconocido por la formacion del azul de Prusia, dan, cuando se calienta el líquido en un vidrio de reloj con una gota de sulfuro amónico hasta descoloracion de la mezcla, un producto bastante cargado de sulfocianuro amónico para producir con las persales de hierro una coloracion rojo-intensa, y con las sales de cobre, en presencia de ácido sulfuroso, un precipitado blanco de sulfocianuro cobroso.

(*Annal. der chem. und. pharm.*)

PREPARACION ESTEMPORÁNEA DEL IODURO DE HIERRO; por Calloud. — M. Calloud prepara el ioduro de hierro, mezclando el ioduro de potasio y el sulfato de hierro. Este método es conveniente y da buenos resultados.

POMADA DE LA VIUDA FASINIER.

Manteca muy fresca. . . . . 60 granos.
Minio. . . . . 1 grano.
Acetato de plomo cristalizado. . . . . 3 granos.
H. S. A.

Contra las conjuntivítis y queratítis crónicas, en las inflamaciones de los foliculos palpebrales, etc.

PÍLDORAS CON EL PROTOIODURO DE HIERRO.

Tómese: Sulfato de hierro cristalizado. . . 1 escrup. 11 gr.
Ioduro de potasio. . . . . 2 « 2 «
Goma tragacanto. . . . . « « 6 «
Azúcar. . . . . 1 « « «
Jarabe y polvo de malvavisco C. S. para 36 píldoras.

Cada píldora contiene $1\frac{2}{50}$ de grano de ioduro de hierro seco, ó $1\frac{1}{5}$ de grano de ioduro hidratado y $\frac{1}{2}$ grano de sulfato de potasa.

Se reduce primero á polvo muy fino el sulfato de hierro, luego el ioduro de potasio, y se tritura la mezcla para facilitar la reaccion de ambas sales; se añade la goma, el azúcar, el jarabe, y el polvo de malvavisco si fuese necesario.

POCION CONTRA LA ÚLCERA GANGRENOSA DE LA BOCA DE LOS NIÑOS (*Lunt*).

Tómese: Clorato de potasa. . 2 escrúp.
Jarabe de azúcar. . . 5 dracm.
Agua. . . . . 14 dracm.

A cucharaditas durante las veinte y cuatro horas.

(*Cliniq. de Montpellier.*)

CHOCOLATE PURGANTE; por M. Mialhe.

Chocolate con vainilla. . . . . 6 dracmas 40 granos.
Resina de escamonea de Alepo. . . . . 8 granos.
Calomelanos al vapor. . . . . 2 granos.
Azúcar. . . . . 40 granos.

Tritúrese en un mortero de porcelana la resina de escamonea con el azúcar, añádanse los calomelanos continuando la trituracion y cuando la mezcla estará bien homogenea añádase el chocolate reblandecido al calor del baño maría y échese en un molde pequeño. Esta dósis es para un adulto. Este chocolate tiene un gusto muy agradable y purga muy bien. Se toma en seco por la mañana en ayunas, bebiendo luego un vaso de un líquido cualquiera que no sea *ácido*. Lo creemos preferible al chocolate con magnesia, propuesto últimamente, por ser de mas fácil digestion y no dar á la manteca del cacao aquella rancidez tan desagradable.

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJÍA DE BARCELONA.—(*Sesion del 1.º de febrero de 1847.*)—Enfermedades reinantes en la capital. — Dieron cuenta los Sres. socios de las enfermedades observadas, resultando ser las catarrales, reumatismos, erisipelas, ligeras oftalmías y un caso de hidrotorax.

Enfermedades reinantes en el resto del Principado. — De los partes sanitarios correspondientes al último trimestre del año próximo pasado, que remitieron los Sres. subdelegados de los partidos de Besalú, Torrúella de Mongrí y Camprodon no resultó novedad particular. Las enfermedades observadas en dichos puntos fueron á poca diferencia las mismas que se notaron en Barcelona.

La Academia oyó con satisfaccion la sucinta relacion de los diferentes casos de viruelas observadas en Ripoll en el último semestre del año fenecido y que le fué comunicada por el subdelegado de aquel partido, acordando darle las gracias.

El socio D. José Castells comunicó á la Academia un descubrimiento que se ha hecho recientemente, y de que hace mérito el diario de Lóndres titulado «ilustracion» en su número 9 de enero, consiste en adormecer la sensibilidad por medio de la inspiracion del vapor del éter por cuyo medio se logra que los individuos puedan soportar las operaciones quirúrgicas sin esperimentar, á lo ménos de un modo notable, el dolor que determinan. Habiéndose citado algunos ensayos practicados en el hombre, el socio precitado juntamente con los Dres. Silonis y Vida trataron de hacer algunos esperimentos, de los cuales resultó que pudieron ligarse las arterias braquial, femoral y carótida de un perro sin que acusase impresion dolorosa muy notable, ó á lo ménos cuando producia algun quejido el animal se desvanecia prontamente con una nueva inspiracion de vapor etéreo.

Habiendo presentado el Dr. D. Antonio Romero y Linares una memoria sobre un nuevo método de *talla subpubiana* con el objeto de ser admitido cómo socio corresponsal, si la Academia le juzga digno de ello, acordó esta que pasase dicha memoria á una comision especial para calificar su mérito

(*Sesion del dia 1.º de Marzo de 1847.*)

Enfermedades reinantes en la capital. — De la relacion de las enfermedades observadas por los socios en el mes de febrero, resultaron ser las anginas, pleuresias, pleurodinias, las afecciones gástricas y sobre todo las neumonias en términos que en una de las salas del hospital militar habia 27 atacados de esta última dolencia. Citáronse además tres casos de viruelas desarrolladas en las salas de cirugía del hospital civil; una menorrágia tratada y curada por medio del centeno cornezuelo, y un suicidio al parecer muy premeditado puesto que el individuo que dió fin á su existencia habia preguntado muy de antemano cual era el veneno que mataba con mas prontitud. Apesar de haberse echado al rio se encontró una redoma que indicaba haber hecho uso de una sustancia tóxica; su estómago estaba vacio, sin que hubiese en él cantidad alguna de líquido, ofreciendo por otra parte una contraccion notable.

Oyó luego la Academia el dictámen de la comision de vacunacion gratuita sobre el estado de los vacunados por el socio corresponsal D. Antonio Escayola en los años 1843, 44, 45 y 46. Proponiendo en él que se diesen las gracias á dicho señor y se le animase á seguir dando en lo sucesivo estados de igual clase: la Academia se conformó con el parecer de la comision.

Dió en seguida cuenta el secretario de un trabajo remitido por el socio subdelegado del partido de Olot, D. Pedro Casellas, bajo el título de: *Descripcion de la enfermedad epidémica observada en Olot* en dicimbre de 1846, y se resolvió pasase á una comision especial para que informase sobre el mérito del escrito remitido.

Igualmente pasó á una comision especial la obra remitida á la Academia por el Sr. Colmeiro intitulada: *Catálogo metódico de plantas* observadas en Cataluña.

(*Sesion del 15 de marzo de 1847.*)

Enfermedades reinantes en la capital. — Las enfermedades observadas durante la última quincena fueron las pleuroneumonias, reumatismos, anginas y calenturas catarrales.

Enfermedades reinantes en el resto del principado. — Del parte sanitario correspondiente

al cuarto trimestre de 1846, que remitió el subdelegado del partido de Vich se desprende que reinaron especialmente en dicha época las catarrales, perineumonias, pleurítis, pleurodinias, anginas, las tifoídeas y algunas apoplegias. Las afecciones flogísticas ofrecieron en algunos individuos, sobre todo las de los órganos respiratorios, un carácter maligno que en pocos dias acababa con las vidas de los pacientes.

Dióse cuenta en seguida de un oficio de la Academia de medicina y cirugía de Palma fechado en 12 de dicho mes en el que participa á esta la índole y el estado de la viruela que se padece en aquella isla, resultando de su contenido que eran pocas las personas atacadas en la capital, y que si no podia decirse otro tanto de algunos pueblos, no eran muchas las víctimas habida razon del número de atacados. Las viruelas eran discretas ó se presentaban solo bajo la forma de varicela en las personas que habian sido préviamente vacunadas. El injerto del pus vacuno llegado últimamente de Inglaterra y Paris influia notablemente en la disminucion del mal y hacia esperar la próxima desaparicion del mismo.

Habiendo remitido la Academia de medicina y cirugía de Madrid un ejemplar del discurso inaugural con que dió principio á sus sesiones en el presente año, fué recibido con agrado.

Acto continuo procedió el secretario de gobierno á la lectura de tres observaciones de intermitentes perniciosas, que remitió el socio corresponsal residente en Hostalrich D. Gaspar Llensa (1), y se acordó darle las gracias.

Habiendo remitido el Dr. D. Mariano Gonzales Samano un discurso de medicina legal con el objeto de ser nombrado socio corresponsal, acordóse que pasase á la comision de medicina legal.

Conformóse por último la Academia con el parecer de la comision encargada de informar sobre el catálogo metódico de plantas observadas en Cataluña, etc., publicado y remitido por D. Miguel Colmeiro, y se determinó en su consecuencia manifestar al autor que se hallaba esta Corporacion muy satisfecha del celo de aquel por la ciencia, nombrándole en el acto, por la estension de los conocimientos botánicos y mérito particular, socio corresponsal.

(*Sesion del 15 de abril de 1847.*)

Enfermedades reinantes en la capital.—Segun la relacion de las enfermedades reinantes, se vieron dominar las catarrales, reumatismos y anginas; habiéndose citado por uno de los señores socios el caso de una tísis ocurrida en una persona de 58 años de edad, quien fué víctima de dicha afeccion tuberculosa.

Enfermedades reinantes en el resto del principado. —Del parte sanitario correspondiente al primer trimestre de este año remitido por el señor subdelegado del partido de Valls se desprende que reinaron los catarros, las perineumonias y gastrítis.

Constó tambien por el que remitió el señor subdelegado de Tortosa haberse observado en aquel partido las mismas enfermedades y á mas los reumatismos, las intermitentes slgunas apoplegías, y sobre todo las erisipelas que se presentaron en crecido número.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. — (*Sesiones del 22 y del 29 de diciembre de 1846.*) — Nada ofrecen de particular porque tan solo se ocuparon en la renovacion de la mesa para el presente año de 1847 y en la de las varias comisiones permanentes

(*Sesion del 5 de enero de 1847.*)

La talla y la litotricia. — M. Roux tiene la palabra para un dictámen hecho en su nombre y en

(1) Vease la página 35

el de M. Velpeau acerca dos memorias sometidas á la Academia, la una por M. Fleury (de Clermont), hijo del antiguo corresponsal de este nombre, la segunda por M. Raynaud (de Montanban), ambas relativas á las operaciones que reclaman los cálculos de la vejiga

El trabajo de M. Fleury consiste en la esposicion detallada y razonada de un caso de litotomia practicada por el método bilateral en un individuo de 35 años, para un cálculo voluminoso y notable por la circunstancia de que la materia calculosa estaba depositada al rededor de una lesna de zapatero.

M. Raynaud da cuenta en su trabajo, de cuatro operaciones de talla practicadas con feliz éxito en niños de 4 á 10 años, y de un caso de litotricia terminada felizmente en una sesion única en un adulto.

Con motivo de las dos citadas comunicaciones, M. Roux entra en algunas consideraciones haciendo observar que la afeccion calculosa de la niñez casi no se encuentra sino en las clases inferiores de la sociedad y que es mas comun en el campo que en las ciudades; de 100 á 150 niños calculosos que M. Roux puede haber operado, tan sólo ha encontrado 3 que no perteneciesen á la clase pobre. Relativamente á la hemorrágia de la que faltó poco para ser víctima uno de los operados de M. Raynaud, M. Roux hace observar su rareza en los niños cuando se practica en estos la operacion de la talla, su casi constante innocuidad, y recuerda las circunstancias anatómicas que esplican este hecho. Segun el informante, de todos los medios que en semejante caso se puede echar mano con mayor seguridad, es la ligadura inmediata de la arteria pudenda interna en el punto en que pasa por la cara interna de la tuberosidad isquiática.

M. Roux termina con algunas reflexiones acerca las ventajas respectivas de la talla y de la litotricia y con un rápido paralelo entre ambos métodos. La cuestion no le parece dudosa para con los niños: la pequeñez de los órganos, la necesidad que habria de reducir el calibre de los instrumentos en detrimento de su solidez, y sobre todo los pocos peligros inherentes á la operacion de la talla en esta edad, todo concurre á hacer preferir esta última operacion. No sucede lo mismo para con los adultos; empero M. Roux, aunque no niegue los ventajosos resultados de la litotricia, persiste en considerarla cómo método escepcional, miéntras que la talla merece restar cómo método general.

Conclusiones: dar las gracias á los autores; pasar sus comunicaciones al *comité* de publicacion é insertar sus nombres en la lista de los candidatos al título de socio corresponsal.

M. Moreau pide la insercion del dictámen en el Boletin (Es de derecho).

M. Velpeau declara que el dictámen es tan solo obra de M. Roux y que por lo tanto le concede todo el honor; pues que él, en calidad de miembro de la comision, se ha limitado en enterarse de su contenido y en dar su aprobacion. Añade sin embargo; pediré permiso para hacer algunas reflexiones. Ha dicho M. Roux, hablando del trabajo que M. Civiale presentó no ha mucho á la Academia de ciencias que el autor no citaba en su estadística mas que 7 casos de operacion seguidos de muerte en un total de 260. Sin duda M. Roux no ha puesto atencion en que la cifra 7 no representaba el número real de muertos, y que en vez de 7 deberia elevarse dicha cifra á 20 y mas.

Otra observacion. Creo que todavía es muy difícil el decir, en el estado actual de cosas, en que proporcion ha sido útil á la humanidad la litotricia. Nada mas fácil que el engañarse en los resultados reales de este método; no es dable olvidar que la litotricia hace una eleccion; pues cuando los litotritores ejecutan esta, escogen no solo los individuos propios para la litotricia, sino tambien los que lo serian para la talla, miéntras que dejan únicamente á los cirujanos que practican esta última operacion, los individuos que se encuentran en la posicion mas grave y desfavorable al éxito de una ú otra. Concíbese ya cuan difícil se hace entrar en comparaciones, con semejantes elementos. Quisiera pues que de una vez se estableciese la cuestion de una manera clara, que sobre una cifra dada de calculosos, tomados al acaso y en todas las condiciones posibles, se confiasen la mitad á la litotricia y la otra á la talla y que se comparasen los resultados de una y otra parte. Yo mismo he comenzado á hacer un trabajo de este género y he hallado que de 300 individuos que se han presentado á la litotricia y de los cuales se han operado unos 270, han muerto 60. Quisiera pues saber si cuando no se practicaba mas que la talla era aquella la proporcion de los muertos.

M. Amussat. Esta discusion es muy importante para improvisarla así al fin de una sesion. Creia que la litotricia era considerada definitivamente cómo preferible á la talla, despues de la discusion solemne que tuvo lugar sobre esta cuestion hace ya diez años. Ya que no es asi y que

se han presentado nuevas dudas, pido que se prosiga y se discuta esta cuestion en una de las sesiones próximas. (Aprobado).

M. Desportes recuerda que la Academia tiene puesta ya en su órden del dia una cuestion igualmente importante, la del papel que representa el bazo en las calenturas intermitentes. Pide que esta conserve su órden de prioridad.

El presidente: Acabo de recibir una carta de M. Piorry quien pide que esta cuestion se señale para el mártes próximo. Si nadie se opone, se fijará la órden para dicho dia. (Aprobado)

M. Lagneau en nombre de un socio corresponsal, M. Baillaut, presenta un instrumento destinado á mantener la sonda en la vejiga.

(*Sesion del 12 de enero.*)

Teoría de las intermitentes; papel que representa el bazo en la produccion de estas calenturas. — M. Piorry espone en los términos siguientes la teoría sobre la que desea llamar la discusion;

1.º Un acceso completo de calentura, calosfrios, calor y sudor, es un acceso de neuropatía progresiva que parte de los plexos abdominales y torácicos, y particularmente de los del bazo, riñones y órganos genitales. Esta neurítis recorre de un modo sucesivo diversos puntos del aparato cérebro-espinal; partiendo de los plexos nerviosos se remonta hácia los centros y en seguida se estiende hácia la circunferencia. Reprodúcese hácia la piel y causa los calosfrios del mismo modo que las neuralgias variadas, uteralgia ú otras, se ven repetir hácia otros puntos del sistema nervioso.

2.º Los accesos de calentura que se renuevan en corto número y de una manera periódica, pueden originarse en los plexos renal, espermático, ovárico, etc.; en tales casos la neuralgia se estiende desde dichos plexos hácia los nervios esplénicos.

3.º Tales accesos periódicos, sean cuotidianos, sean tercianarios (reproduciéndose de cada dos dias uno), sean cuartanarios (teniendo lugar un dia por cada cuatro), etc., su verdadero punto de partida procede de las ramificaciones del plexo esplénico.

4.º Lesiones variadas del bazo (esplenemia, esplenitis hiperesplenotrofia, etc,) pueden dar á esta neuropatía.

5.º La esplenemia con aumento de volúmen es la que con mayor frecuencia ocasiona las intermitentes legítimas.

6.º Por lo comun, esta lesion del bazo es producida por los miasmas pantanosos.

7.º El primer efecto de estos es una afeccion directa sobre la sangre (primer tiempo de la produccion de la calentura, toxemia pantanosa). Entónces hay una verdadera toxemia.

8.º El efecto de esta alteracion es obrar sobre el bazo (segundo tiempo, esplenopatia) y causar el engurgitamiento sanguíneo, la hipertrofia de este órgano y, por lo tanto, la neuropatia periódica (tercer tiempo) que caracteriza la intermitente. Aquí existe una lesion local á consecuencia de una anomemia, análoga al sufrimiento de la vejiga, del corazon, etc., de resultas de la mezcla de la cantaridina ó de la digital con la sangre. (V. el art. *Toxemia* del *Tratado de medicina práctica.*)

9.º A su vez, esta esplenopatía dirige sobre la sangre una accion particular manifestada por el tinte especial, el estado de debilidad general, etc., que presentan los atacados de intermitentes antiguas (cuarto tiempo, anomemia esplénica.)

Al instante en que termina M. Piorry, piden la palabra MM. Rochoux, Bouilland y Castel.

(*Sesion del 26 de enero.*)

Inhalaciones del éter. — Léese una carta de M. Landouzy, la que contiene los principales hechos siguientes:

Una muger de cerca treinta años fué sujetada á las inspiraciones del vapor de éter; el vaso que contenia el éter estaba calentado á la temperatura de 32 grados. Al cabo de veinte minutos, la enferma decia que se hallaba en un estado muy agradable, y que esperimentaba sensaciones análogas á las que observa habitualmente despues de haber bebido tres *flûtes* de vino de Champaña. (Risas.) Al cabo de 45 minutos, tendencia al sueño; sin embargo, la muger responde á las preguntas que se le dirigen y no ha perdido el conocimiento. Arráncasele al momento la primera muela, estraccion que provoca en ella un ligero grito de sorpresa mas bien que de dolor. Despues de dispierta declara que esta operacion casi no la ha hecho sufrir.

M. Landouzy estirpó un tumor situado en la region mastoídea en una jóven entorpecida de antemano mediante los vapores del éter. Despues de la operacion no hubo hemorrágia, hasta que al cabo de media hora dieron sangre cuatro arterias pequeñas.

Los resultados fueron nulos en otros dos esperimentos, aun despues de media hora de aspiraciones etéreas.

M. Landouzy llama la atencion de los cirujanos acerca el retardo de las hemorrágias, las que en semejante caso podrian dejar de sobrevenir hasta largo tiempo despues de practicadas las operaciones y dar márgen á accidentes si se tomasen las convenientes precauciones.

Finalmente, las últimas piezas de la correspondencia consisten en notas que acompañan aparatos para la inhalacion del éter, dirigidas por MM. Charriére, Liier y Lebert.

M. Honoré da cuenta de dos esperimentos que hizo la última semana, relativo uno de ellos á un caso de neuralgia facial en estremo intensa y que hasta dicho dia se habia hecho rebelde á toda especie de medicaciones. Eran tan violentos los accesos que miéntras su duracion, la paciente no podia hablar ni comer, y se prolongaban por espacio de muchas horas. Entónces pensó M. Honoré en las inspiraciones del éter y se limitó en poner un frasco debajo de la nariz de la enferma encargándola que inspirase fuertemente en varias veces; al instante esperimentó una calma tal que pudo hablar desde luego. El segundo caso es relativo á un tumor del costado.

M. Bouley: El descubrimiento de que se trata parece deber adquirir una grande importancia y el público se halla muy preocupado en él; mas cosa fatal es que hasta el presente parezcan ser muy variables los resultados. Tan pronto se consiguen cómo dejan de lograrse buenos resultados. ¿Depende esto acaso de que todavía no se posee un medio regular de proceder? Creo que seria útil el que se procurase determinar de un modo preciso el medio mas conveniente de administrar el éter y de regular su dósis. Para llegar á este resultado, paréceme que se le deberia ensayar bajo diferentes formas, y asegurarse de si, administrado por el estómago, obraria mas directamente y en dósis ménos crecida que por inspiracion. ¿No seria por ventura conveniente que una comision recibiese el encargo de la Academia de hacer todos los esperimentos que juzgase oportunos sobre el particular?

M. Renault: Ya que se empeña la cuestion sobre el éter, quizás no será inútil dar á conocer á la Academia los esperimentos que ha comenzado en Alfort el profesor M. Bouley, hijo de nuestro honorable cólega. Hánse sujetado á este esperimento cuatro perros y dos caballos, cómo y tambien un alumno de Alfort. De los cuatro perros dos han esperimentado efectos apreciables; uno de estos al cabo de tres minutos de inspiracion se debilitó y pareció dormirse; en el segundo fué menester prolongar las inspiraciones por espacio de diez minutos. Al primero se le amputó el muslo, ligó la arteria femoral y pellizcó el nervio; se tiró de la piel atrayéndola hácia el estremo del muñon; finalmente se practicaron incisiones en diferentes puntos del cuerpo sin que pareciese acusar el menor dolor. En seguida se adormeció una perra por el mismo medio; tan solo que, cómo se temiese que manteniendo constantemente las narices tapadas terminase la respiracion por dificultarse, se alternaron las inspiraciones con instantes de reposo, lo cual no pareció debilitar el resultado. Habíase adormecido el animal al cabo de algunos minutos, y cómo tenia un pólipo uterino, se le pudo separar durante esta especie de sueño sin que resintiese dolor alguno En otro perro, que tenia una fractura mal consolidada se le rompió el callo y aplicó un apósito, todo sin dolor. Por último se inyectaron de 16 á 18 onzas de éter en la yugular de un caballo y al instante cayó en un estado de soñolencia.

Voy á ocuparme ahora del alumno insiguiendo el órden de los esperimentos: despues de haber inspirado el éter, acusó una sensacion que no pudo comparar mejor sino con la que se esperimenta luego de haber bebido vino de Champaña, en seguida se adormeció cómo dijo despues á beneficio de un sueño tranquilo y feliz. Miéntras duró este, se le hundió un bisturí en la pantorrilla y se le hicieron algunas pequeñas incisiones, y cuando se hubo dispertado declaró que nada habia sentido.

M. Roux: M. Delaroche, suegro de M. Duméril, tenia la costumbre de usar el vapor del éter para con los tísicos. Acuérdome de que algunos enfermos esperimentaban con él cierto grado de embriaguez. Por lo demás, pienso que los efectos deben ser muy variables, y que se debe esperar mas de un desengaño entre los milagros que hoy en dia se refieren.

MM. Gerdy, Roux, Velpeau, y Laugier repiten de palabra á la Academia, lo que sobre el particular digeron ó escribieron en la de ciencias (*Véanse las sesiones de esta Corporacion.*)

(*Sesion del 2 de Febrero.*)

Inhalaciones del éter.—M. Honoré da cuenta de un caso de neuralgia facial que se creia dependiente de una caries dentaria; pero que la avulsion del diente no impidió que persistiese la neuralgia. Tan solo las inhalaciones etéreas la hicieron desaparecer.

M. Jobert cita todos los esperimentos que ha hecho con el éter. Nos hallamos en la imposibilidad de describirlos detalladamente. Los unos tuvieron un éxito feliz y los otros, en mas corto número, dejaron de tenerlo. Hubo algunos accidentes peligrosos, tales cómo irritacion violenta de los bronquios, terror pánico, agitacion, persistencia de los efectos del éter, etc.; mas M. Jobert, que es el primer cirujano de Paris que esperimentó el éter, se valió por largo tiempo de un aparato muy imperfecto. En resúmen, cree que la eterizacion conviene perfectamente en las operaciones cortas y muy dolorosas, tales cómo las amputaciones, y no en las operaciones muy largas en las que deba haber pérdida de sangre.

M. Blandin cree que el éter obra produciendo una embriaguez análoga á la alcoólica. En el tercer período de la etérizacion, los individuos se hallan del todo ébrios y en una insensibilidad completa; mas en los dos primeros no han perdido toda la sensibilidad, y si dicen no haber sufrido es porque han perdido la memoria de sus impresiones.

M. Bouvier piensa, en contra del preopinante, que desde el segundo período tiene lugar la insensibilidad. Ya en el primer ensayo obtuvo una calma prolongada en un caso de cólico saturnino, y una curacion completa al cabo de algunos dias. Parécele que la duracion de la accion del éter en este último caso (40 minutos) debe hacer modificar la opinion de los cirujanos que teman recurrir al éter en operaciones de larga duracion. Piensa además que dicho medio hallaria útiles aplicaciones en obstetricia.

M. Roux reproduce los hechos que el dia ántes espuso en la Academia de ciencias. No cree que, propiamente hablando, haya tres períodos distintos en la accion del éter; no hay mas que un aumento gradual de fenómenos, principio, medio y fin.

M. Malgaigne ha encontrado ser muy variables los efectos del éter, la embriaguez por este, á la manera de la ocasionada por el vino, á unas personas las vuelve furiosas, á otras afectuosas y alegres; algunas no hacen mas que entorpecerse. Muchos enfermos, simplemente entorpecidos, conservaban el conocimiento de su estado, aun hasta el punto de animar al cirujano, sin que nada sintiesen ó á lo mas un movimiento de presion ó una ligera picadura. Cuando los individuos están completamente adormecidos, parece á primera vista que sufren, mas no padecen en realidad; porque mas tarde todos han declarado que nada habian esperimentado. Otros hay mas desgraciados que al parecer nada sienten sino el dolor. Por lo que toca á los aparatos, los mas pequeños son los mejores; se introduce en ellos menor cantidad de éter, y asi no se tiene ganas al dia siguiente de volverlos á usar sin nueva adicion de dicho líquido, como esto acontece con los de mayor capacidad Es de advertir empero, que el éter se acidifica y pierde sus propiedades en contacto con las esponjas.

M. Orfila lee un estracto de su *Traité de Toxicologie* en el que prueba que la accion producida por el éter es una verdadera embriaguez.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. — (*Sesion del 4 de enero.*) — *Tratamiento de la tísis por la gimnástica de los pulmones y los alimentos grasos.* — Mr. Bureaud-Riofrey, lee sobre el particular un trabajo que reasume en las siguientes conclusiones:

1.º Las investigaciones anatómicas y las autopsias habiendo probado hasta la evidencia que los tubérculos son cuerpos estraños, inorgánicos é inasimilables en la economía, es menester preparar las vias á cuyo través pueden ser espelidos dichos cuerpos.

2.º La gimnástica de los pulmones puede en los casos ordinarios llenar este objeto fortificando los bronquios y dilatándolos de un modo conveniente. La puncion del pecho puede emplearse con éxito feliz, mas cómo medio estremo.

3.º Es menester regularizar y coordinar la respiracion con las pérdidas de los enfermos y las necesidades de la combustion pulmonar.

4.º La alimentacion debe suministrar los alimentos plásticos y los de la respiracion; por consiguiente conviene á los tísicos una dietética especial

5.º La grasa forma antagonismo con las materias concretas y en cierto modo neutraliza el peligro de los cuerpos inasimilables, elementos de los tubérculos

6.º Finalmente, reparando las pérdidas de los tísicos, se debe procurar engordarles ya para cambiar su constitucion y su diátesis tuberculosa. Siendo el tubérculo una afeccion que se reproduce, no se puede tener la seguridad de haberla atacado sino por un cambio completo de la constitucion

VARIEDADES.

LECHE DE UN MACHO CABRÍO. — Dice la *Gazetta toscana delle sciencie médico fisiche*, que se dudaba de que pudiese tener efecto en los animales machos la secrecion de la verdadera leche, aunque no careciésemos de ejemplos evidentes de ello. Pero que parece resuelta la cuestion, por haberse analizado quimicamente el líquido lácteo segregado por un macho cabrío de cuatro años, que ya habia dado pruebas de su potencia viril.

El análisis ha sido practicado por el Sr. Schlosberger de Giessen.

Leche de macho cabrío.	Schlos.	Iohn	*Leche de cabra.*	Luiscius.
Caseina y sales.	9,66.	10,54.		9,12.
Azúcar de leche.	2,60.	2,34.		4,37.
Manteca.	2,65.	1,17.		4,56.
Agua.	85,09.	84,93.		81,94.

REMEDIO CONTRA LA MORDEDURA DE LA VÍBORA. — El mismo periódico italiano anuncia un específico de dicha mordedura, segun manifiesta otro cólega de su país, el *Filiatre Sebezio.*

« Una persona de la Calabria mantenia en secreto cierta yerba con la cual obraba prodigios en los envenenamientos producidos por la mordedura de la víbora. Mucho interesaba conocer este medicamento saludable, y por largo tiempo fueron inútiles todos los esfuerzos; pero finalmente el Dr. Pedro de Rose pudo procurarse una corta cantidad de la citada yerba, hurtada al que la poseia por un tal Fedele Librandi y fué reconocida por el *trifolium lupinella*; hizo con ella varios esperimentos y obtuvo resultados felicísimos.

« El modo de administrar el remedio es cómo sigue: se aplica la yerba machacada á manera de cataplasma encima de la parte mordida, ó bien el polvo de la misma yerba y se lava á menudo la herida con el agua de llanten: la cataplasma ó el polvo se renuevan dos veces al dia.

Por lo tocante á la dieta, convienen los alimentos salados, usando además el vino por bebida.»

CEGUERA CONGÉNITA EN NUEVE HIJOS DE UNA MISMA FAMILIA. — Con este título ha publicado el Dr. Pauli una observacion en *La Clinique de Montpellier*, en la cual da noticia de nueve hijos seis varones y tres hembras, ciegos de nacimiento y procedentes de padres sanos. Cinco tienen los cabellos oscuros y el iris pardo y se hallan afectados de una verdadera amaurosis; los otros cuatro, de cabellos rubios y de iris azul, son asimismo amauróticos pero en mas débil grado, y sufren una catarata láctea. Por lo demás todos nueve son muy robustos y de ningun modo escrofulosos, y, de las tres hembras, hay dos que menstruan regularmente desde la edad de 15 años.

MENSTRUACION EN UNA NIÑA. — Trátase de una niña que pocos dias despues de haber na- comenzó á tener regularmente el flujo catamenial en intérvalos de tres semanas y dos ó ias, hasta que, llegada que hubo á la edad de cuatro años y algunos meses, murió á con- cia de una enfermedad de cuarenta y ocho horas. Cuando la autopsia se observó que era u desarrollo, de manera que parecia una muchacha de diez ú once años: tenia los pe- nte voluminosos, el monte de venus deprimido pero sembrado de muchos pelos cómo lgunos en los grandes labios. Su colorido era bueno, y los cabellos abundantes y de

color pardo oscuro. En los intérvalos de una y otra menstruacion se entregaba á las diversiones propias de los niños de su edad ; mas cuando le comparecia la regla se mantenia muy callada y abandonaba todos sus juegos. Si alguna persona amiga suya la preguntaba porque hacia esto, respondia que se hallaba enferma; empero si dicha pregunta se la hacia alguna otra persona desconocida , ruborizábase sin responder. Encuéntrase en su familia otra jóven en la que es regular la menstruacion.

(*Gazz. méd. di Milano.*)

BAÑOS DE AGUA FRIA EN LA AMENORREA. — El Dr. Chmelik considera útiles estos baños de agua fria en dicha enfermedad , empieza haciéndolos tomar tibios y luego frios ; ha visto que usados dos ó tres semanas mañana y tarde, por espacio de media hora, han surtido mejores efectos que los mas recomendados emenagogos. Dice que no producen el aborto en los casos que la amenorrea sea debida á una preñez incipiente.

LOS NIÑOS DE CORTA EDAD NO ECHAN LAGRIMAS CUANDO LLORAN. — Establecida la secrecion lagrimal puede cesar durante una enfermedad : entónces los niños lloran sin derramar lágrimas. Trousseau augura mal este suceso.

LOS MERCURIALES NO PRODUCEN EL TIALISMO EN LOS QUE CARECEN DE DIENTES. — M. Bérard lo ha visto al rededor de dos raigones únicos que tenia cierta muger que habia tomado las unciones mercuriales.

MODO DE RECONOCER LA PUREZA DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO. — M. Boudard reconoce la pureza de este aceite , si echándole gotas de ácido nítrico, instantáneamente le rodea una aureola rosácea que circunscribe cada gota , y en algunos segundos toma un hermoso color de rosa.

Si el aceite de hígado de bacalao está sofisticado con el aceite de pescado, no hay color rosáceo , y la transparencia del aceite pierde poco.

Con el aceite de pescado solo, el ácido nitrico no produce coloracion ni se enturbia.

NECROLOGÍA. — Escriben de Rio Janeiro con fecha 18 de diciembre de 1846. Una desgracia fatal acaba de poner en consternacion á la ciudad entera. M. Felix d' Arcet, quien habia obtenido no ha mucho de las cámaras bresilianas un abono de un millon para establecer aqui una fábrica de productos químicos, ha sucumbido esta mañana á consecuencia del mas deplorable accidente.

Hé aquí en que términos da cuenta de dicho suceso M. Dreyfus , el amigo y consocio de M. F. d' Arcet. « Nos separamos uno de otro á las once para acostarnos, cuando, apénas hacia un cuarto de hora que habia entrado en su aposento , oigo gritos y me hallo en presencia del mas horrible espectáculo ! veo á mi pobre amigo corriendo para echarse en un baño de agua fria ; su cuarto en presa de las llamas y su criado quemado como él..... Teniendo M. F. d' Arcet la costumbre de leer en la cama con una lámpara de gas , mandó ayer á su criado que la llenase. Tuvo este la

torpeza de aproximar al gas una luz ; siguióse una esplosion y el fuego se apoderó de la cama en la que se hallaba acostado mi amigo. A las seis de la mañana ha espirado en mis brazos. Acabo de acompañarle á su última morada , llevando consigo el aprecio , la consideracion y la amistad de cuantos hombres distinguidos existen en el Brasil. »

El doctor M. F. d'Arcet, que tan desgraciadamente acaba de morir á la edad de treinta y nueve años, fué condecorado á la de diez y siete, despues de haber formado parte de la comision enviada al Egipto por el gobierno para observar la peste. La fama de M. d' Arcet acaba con él.

(*Journal de méd. et de chir prat.*)

SUICIDIO. — Algunos periódicos franceses han dado cuenta de este notable caso.

« Un habitante de Duniéres (Haute-Loire), resuelto firmemente á darse la muerte, ha cumplido su proyecto con una energía que no se puede esplicar sino por la monomanía la mas pronunciada de suicidio.

« Despues de haber puesto en movimiento una sierra de agua , ha entregado su brazo á los dientes mortíferos y se lo ha dejado aserrar en forma de pico de flauta desde la espalda al codo. Acabada esta cruel operacion, ha espuesto su cabeza al instrumento y la sierra ha herido profundamente el cráneo.

« Admirados empero los propietarios del establecimiento al ver levantada la esclusa, sabiendo que no habia trabajo preparado, detuvieron la caida de agua y entraron en el taller. Aquí fue en donde vieron, con un sentimiento profundo de horror, el espectáculo que se ofrecia á sus ojos : veíase al infeliz todavía inmóvil debajo la accion lenta de los dientes de la sierra chorreando sangre y carnes, y que aun no habia dejado de existir. No se sabe á que atribuir este acto tan salvaje cómo enérgico de desesperacion. »

AVISO.

POR ACUERDO DE LA COMISION INTERINA DE LA SOCIEDAD CATALANA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MÚTUOS, avisamos á todos los sujetos que hayan solicitado ser socios fundadores, y demás que deseen pertenecer á la Asociacion, que deben remitir cuanto ántes, á la Redaccion de *La Abeja médica* , franca de porte, una sencilla solicitud escrita de puño propio y redactada en los siguientes términos.

D. N y N. profesor en residente en provincia de desea pertenecer en clase de socio fundador á la Sociedad Catalana Médico-farmacéutica de Socorros mútuos. y al efecto se compromete á desempeñar los cometidos que se le encarguen.

LUGAR Y FECHA , ETC. CON LETRAS.

Recibidas el suficiente número de solicitudes se empezarán las sesiones, en las que unicamente podrán asistir los que tengan presentadas aquellas.

MEDICINA.

OBSERVACION CURIOSA DE UNA INTERMITENTE QUE RESISTIÓ AL SULFATO DE QUININA Y DESAPARECIÓ POR FIN A FAVOR DEL MISMO DESPUES DE UNA HEMORRÁGIA CONSIDERABLE VERIFICADA POR LA ABERTURA DE UNA SANGRIA. — DOS ESTADOS PELIGROSOS DIFERENTES EN EL MISMO ENFERMO. — Con mucha frecuencia suceden al médico en su práctica casos con síntomas tan alarmantes y de tal modo pronunciados, que no puede ménos de sentir en su interior una total desconfianza en aquel momento de todo lo que puede prestarle la ciencia. Empero recobrando su serenidad y entrando en reflexion, conoce su destino y su deber, se siente cómo inspirado, y recuerda con oportunidad que en esos conflictos es cuando la medicina suele acreditar su poder si se saben aprovechar sus recursos; que entónces es cuando con ellos se constituye el médico en verdadero salvador de sus semejantes; que entónces es cuando la medicina ostenta su sublimidad humillando á los que incrédulos, se mofan del poderoso influjo que evidentemente tiene en arrancar una víctima de las garras de la muerte.

Suministra estas reflexiones el caso notable que vamos á trascribir.

Melchor P..., de unos 60 años, de temperamento bilioso, constitucion seca, irritable, entró en el hospital civil de esta ciudad en 4 de agosto de 1839 y fué colocado en el número 3.

Hacia 8 dias que á consecuencia de haberse espuesto á una corriente de aire estando sudado, contrajo una intermitente terciana simple, que á los cuatro se hizo doble apesar del sulfato de quinina que dijo se le habia propinado. El dia de su entrada á la hora de visita estaba en la apirexia, pero presentaba la cara rubicunda, los ojos un poco inyectados, lengua húmeda y algo roja, pulso un poco lleno y el vientre indolente. — Dispúsele un laxante y atemperantes. — En la tarde le encontré con la accesion, la cual no habia entrado con frio, sino que de repente le dió cómo un martillazo (espresion del enfermo) á la cabeza, al que siguió un calor quemante, en todo el cuerpo. — Tenia la cara sumamente encendida; los ojos centellantes é inyectados; pulsaban con fuerza las carótidas y las temporales; cefalalgia intensa; lengua lustrosa, seca y encendida; sed insaciable; vientre sensible á la presion y urente; pulso duro y frecuente. Habia hecho dos deposiciones de mediana consistencia.

Al dia siguiente por la mañana apirexia completa, siguiendo la rubicundez del rostro, la inyeccion de las conjuntivas y la plenitud del pulso. La

accesion habia durado hasta las 4. — Sulfato de quinina 18 gr. con 6 onzas de agua para tres veces.

Por la tarde fué mas fuerte, y su invasion idéntica á la del dia anterior, juntándose á los síntomas descritos modorra y subdelirio. — Sangria de á lib. — Esta accesion terminó á las dos de la madrugada. La del dia siguiente (6) que era la 3.ª no fué tan intensa; pero observando aun duro el pulso, dureza que no se estinguia del todo en la apirexia, le mandé otra sangria de 8 onzas.

Dia 7 Antes de entrar en la sala supe que en alta noche se habia aflojado el vendaje de la sangría dando salida á muchísima cantidad de sangre, y que á la sazon estaba en la agonía.

Con efecto le encontré en situacion desesperada, postura dorsal, cuerpo abandonado á si mismo y frio cómo el mármol; miembros estendidos y laxos, cayendo por su propio peso al levantárselos; uñas lívidas; rostro abatido, desencajado, sembrado de pequeñas gotas de sudor frio, y sin color; ojos eclipsados, sin vision, con las pupilas dilatadas, y medio cerrados; nariz aguda, con las ventanas abiertas siguiendo los movimientos que las imprimia el aire en su entrada y salida; boca entreabierta, pálida en todo su interior, con algunas bridas mucosas en su fondo; lengua estendida y cubierta de mucosidad espesa, que invadia tambien las encias; labios asimismo sin color; orejas tiesas; respiracion corta é intermitente acompañada de estertor; pulso apénas perceptible, lento é intermitente; abolicion de todos los sentidos. — La cama estaba muy manchada de la sangre que habia derramado la sangría.

A vista de este cuadro perdí toda esperanza de salvar al enfermo, y pasé á visitar los demás que en la sala habia. Concluida la visita me salí; mas no habia dado cuatro pasos cuando felizmente me ocurrió que nada habia hecho para salvar aquel moribundo, á quien quizá pudiera arrancar de la muerte próxima que le amenazaba, y que aun cuando no lograse esta satisfaccion, era deber mio el procurármela. Un secreto presentimiento me conducia hácia aquel infeliz á quien no debí abandonar. Debo ser franco, sentí un remordimiento, mi sentido íntimo me avisó mi deber con una secreta pero firme repulsa. Obedecí á la voz de mi conciencia y me trasladé al sitio del enfermo firmemente resuelto á no abandonarle hasta que hubiese apurado cuantos recursos me sugiriera mi buen celo. Recordé que habia en el hospital una botella de rancia malvasía destinada para un herido, me hice traer una poca, de la que introduje una cucharada en lo mas interior que pude de la boca del agonizante. No habian pasado dos minutos de haber bajado al estómago el licor observé que el rostro de aquel hombre iba

tomando un poco de color, que se animaba y adquiria espresion, introdújele otra cucharada, y su rostro se espandió; principió á mover los ojos, cerró la boca, se regularizó la nariz, tomaron color sus labios, respiraba con mas regularidad y franqueza, tomó fuerza el pulso, entró en calor todo el cuerpo gradualmente, principió á despejarse el cérebro y los miembros se movian. Mandé hacerle fricciones secas, apliquéle sinapismos en las estremidades y cataplasmas de pan hechas con malvasía al epigastrio, dándole alguna media cucharada del mismo licor. Un cuarto de hora despues abrió los ojos, y cómo quien dispierta de un profundo sueño miró azorado preguntando donde estaba.

Dadas las disposiciones convenientes, me marché lleno de jubilo por la victoria que acababa de obtener: y dando gracias á mi conciencia.

Habian transcurrido seis dias siguiendo muy bien con los alimentos que gradualmente se le aumentaban, sin que hubiese aparecido ningun asomo de terciana, cuando una hija suya le trajo un racimo de uvas y un vaso de aguardiente, sustancias que luego de ingeridas le sumergieron casi en el mismo estado anteriormente descrito. Cayó en un colapso, perdió los sentidos, se concentró el pulso y se puso frio de todo el cuerpo; pero habia la diferencia de tener aun color su cara, de estar la lengua seca, parda en su centro y rubicunda en su punta y bordes, y la respiracion acelerada. Mandé sinapismos ambulantes, fricciones secas, y luego despues una cantárida de tres pulgadas en cuadro á la nuca. Al cabo de una hora volvió en sí. Y temiendo una reaccion que pudiera haber sido funesta, le puse á dieta vegetal, al uso de atemperantes y contínuos fomentos frios de agua con vinagre al vientre.

Cuatro dias despues estaba otra vez restablecido; siguió sin novedad hasta el dia 28 en que le volvió la intermitente bajo la forma de terciana simple, la que con el sulfato de quinina fué disipándose poco á poco, y á últimos de octubre salió del hospital completamente bueno, y sin que la terciana le hubiese dado en todo el mes.

A reflexiones altamente filosóficas da lugar esta observacion; reflexiones que omitimos porque conceptuamos ocurrirán al momento á nuestros comprofesores. Si fué grande la satisfaccion que sentimos al ver salvado del sepulcro al paciente; si mas de una vez nos asaltó la triste idea, vistos los buenos efectos de nuestros cuidados, qué hubieramos respondido en caso de omitirlos no obstante la conviccion moral y trance tan desesperado nos infundiera; póngase cada uno la mano en el corazon. Si la medicina merece en esos casos con toda justicia el renombre de divina, y si se la debe considerar cómo la mas sublime de todas las ciencias, cómo un deste-

llo del Criador ; podrán juzgarlo por lo ménos tan bien cómo nosotros.

Vamos á considerar este caso solamente bajo el aspecto médico , haciendo una breve reseña de lo mas notable.

Observarémos desde luego que se verificó una doble y diversa curacion. Entró este sugeto en el hospital con una terciana que , á despecho del sulfato , de sencilla pasó á doble ; que por los síntomas que ofrecia se consideró de buena indicacion hacer dos emisiones sanguíneas en el acto de las accesiones. Con sus esfuerzos sin duda durante el sueño aflojó el enfermo el vendaje de la sangría última , por la cual salió tal cantidad de sangre que le constituyó en un síncope casi mortal , de modo que creidos todos incluso el digno cirujano del establecimiento D. Ramon Roigé , que iba á morir , le dejamos. Ocúrrenos despues de haber salido de la sala , que nada habíamos hecho para llamar aquel hombre á la vida; que tal vez podríamos lograr un resultado favorable. Recordamos que en el hospital hay malvasia; retrocedemos hácia el moribundo , le introducimos algunas cucharadas , se reanima la vida , la coadyuvamos con fricciones y sinapismos , y resucita , que así se puede llamar , aquel cuerpo.

Ahora bien , una hija suya por un mal entendido celo le hace tomar , seis dias despues de aquel suceso , uvas y aguardiente , cuyas sustancias le ponen tambien agónico ; pero habia diferencia en la causa y en el efecto , y por consiguiente debia haberla en la parte terapéutica. Sin embargo , aplicamos sinapismos , se le hacen fricciones y luego se le pone una cantárida. Hasta aquí el plan ha sido comun porque la indicacion ha sido la misma , restituir la vida , lo cual conseguido , debian entónces marcarse las diferencias. Con efecto , establecimos rigurosa dieta y un plan atemperante externo é interno , y otra vez recobra el enfermo su salud.

Tenemos aquí dos estados diversos producidos por causas opuestas , y por lo mismo corregidos por medios contrarios. En el primero habia una verdadera debilidad directa de los brownianos , debilidad universal , debilidad primitiva , real , absoluta , una verdadera anemia , en una palabra , á consecuencia de una hemorrágia abundante por el orificio de la sangria. Los síntomas que anteriormente presentaba el enfermo reclamaban esa operacion que , á no haber sobrevenido aquella desgracia , no dudamos hubiera producido buenos resultados , que sin embargo se vieron despues , puesto que la intermitente que reapareció cuando el sugeto habia recobrado sus fuerzas , fué ya simple , y sus accesos muy débiles y accesibles á la accion del sulfato de quinina.

A consecuencia pues de aquel derrame , conocimos que los órganos habian caido en una astenia sanguínea ; que faltaba el líquido sostenedor y

reparador de la vida : era necesario entónces reanimar pronto toda la máquina por medios directos , cómo en efecto lo conseguimos : debíamos asi mismo sostener y adelantar gradualmente la reposicion de fuerzas para no caer en un estado opuesto y tal vez mas peligroso , teniendo presente que una restauracion demasiado rápida es tan perjudicial cómo una debilitacion prolongada , y que siempre se debe ir con circunspeccion en estimular órganos , que hayan sufrido una gran debilidad. Estamos persuadidos que hubieramos obtenido los resultados que procurábamos á no haber desbaratado nuestro plan la hija del paciente.

Entra ahora el segundo estado.

La ingestion de una sustancia cómo la uva que requeria ya algun trabajo del estómago para su digestion , incompatible con el estado de esa viscera y con el general del enfermo , y la de una escesiva cantidad de aguardiente estimularon mas de lo regular aquel órgano que estremadamente debilitado y de consiguiente con poca aptitud para resistir la accion de los estímulos , contrajo una irritacion que influyendo en el sistema nervioso sumergió al enfermo en un estado tan miserable casi cómo el primero; pero llevando la diferencia de tener ahora la respiracion acelerada y sin intermisiones , la lengua seca y rubicunda y la cara con color. Pudiera tal vez haberse confundido este estado con el primero si prescindiendo de los últimos síntomas dichos que espresaban una irritacion, no se hubiese atendido á la causa productora; pero harto notables estas diferencias escluyen toda confusion y prueban muy bien que el primero fué anémico y el segundo efecto de una irritacion gástrica. Y si alguna debilidad habia , cómo es muy cierto , era en los demás sistemas secuela aun de la contraida por el derrame de sangre y que por entónces no debia ser el objeto principal de nuestras atenciones. Satisfecha pues la primera indicacion , restituir la vida , nuestros esfuerzos debian dirigirse á combatir la irritacion, asi cómo ántes los dirigimos á combatir la debilidad. Debian los medios ser diferentes , pues que diferentes fueron las causas y diferentes las enfermedades aun que aparentasen algun punto de contacto. Los difusivos moderadamente empleados en el primer lance y continuados con cuidado produgeron resultados inesperados , asi cómo los produgeron muy favorables en el segundo los atemperantes (salvo la primera necesidad) en cuyo sentido fueron estos tan restaurantes ahora cómo ántes lo fueron los difusivos. Si en el primero se hubiesen empleado aquellos hubieran sido tan nocivos cómo en el segundo estos. Empero entre ambos estados habia mucha relacion , gran punto de contacto , no con respecto á las enfermedades , sino con respecto al estado general del individuo; al cual debíamos atender mucho en la última afeccion , por cuyo respeto no aplicamos el

plan antiflogístico en toda su estension cómo lo hubiéramos hecho si el enfermo se hubiese encontrado en circunstancias mas favorables, pues entónces atendiendo mas á la enfermedad que á la posicion del enfermo hubiéramos adoptado un plan tan riguroso cómo aquella reclamára, al paso que ahora teniendo en mas consideracion el estado general del paciente que el particular del estómago hubimos de proceder con mas prudencia.

Aunque en diferentes sugetos, y con otras distinciones capitales, en cuanto al objeto no deja de tener esta observacion cierta relacion con la que refiere Mr. Broussais hablando de la lepra elefantina entre una señora á quien propinó la quina, y un señor al que se le trató con el plan antiflogístico, pues ambas tienden á probar que á un tiempo debe atender el médico á la enfermeded y al enfermo. — *Tortosa junio de* 1847. — Francisco Castellví y Pallarés.

USO DE LOS PREPARADOS DE COBRE CONTRA LA TÍSIS PULMONAR. — El doctor Rieken, médico de SS. MM. el Rey y la Reina de los belgas, comunicó á la Sociedad de ciencias médicas y naturales de Bruselas, una nota del doctor A. Bartenstein, d' Hildburghausen, acerca la tísis, y de la cual creemos útil estraer las siguientes proposiciones:

Es preciso estar animado (en el tratamiento de esta dolencia) de una voluntad continua para la regularizacion de la funcion del sistema cutáneo. Las lociones tibias practicadas con la legía de cenizas, á saber: con una mezcla compuesta de

	Potasa cáustica.	1 dracma.
ó:	Carbonato de potasa.	2 dracmas.
	Agua.	1 libra.
	Espíritu de vino.	2 onzas.

curan con seguridad y en pocos dias, la efidrosis y los sudores colicuativos. Tales lociones disminuyen tanto la predisposicion reumática cómo la predisposicion al enfriamiento.

Cuando la tísis ha durado por espacio de muchos años, encuéntrase á menudo, en los casos en que la mitad ó el tercio de los pulmones ha permanecido apto para la respiracion, una hipertrofia del hígado, ventajosa para los enfermos y que se hace su áncora de salud.

Los baños secos y calientes compuestos de salvado de trigo ó de almendras, de arena ó cenizas y de una octava parte de sal comun calentada, llaman los sudores suprimidos de los pies.

Son indispensables cómo á medios profilácticos, los ejercicios del pulmon por medio de la lectura en alta voz, de la subida á las montañas y de la equitacion.

Los mas de los sordo-mudos sucumben á consecuencia de la tísis tuberculosa.

El tratamiento es menester dirigirlo, no contra el producto de la enfermedad, sino contra el *processus* morbífico (Malfatti). El cobre disminuye las secreciones patológicas siguientes:

1.° Las exsudaciones linfáticas en el croup.

2.° Las blenorreas purulentas de la membrana bronquial, sobre todo cuando son enfermedades consecutivas de *l'influenza* y del processus tífico.

3.° La secrecion icorosa de las úlceras de la laringe y de la traqueaarteria en la tísis laríngea y traqueal.

4.° Los esputos tuberculosos segregados tanto por la membrana bronquial cómo por las pseudo-membranas que tapizan las escavaciones tuberculosas. Sin embargo el cobre no acarrea la reabsorcion de los tubérculos duros y coagulados, sino probablemente la de los tubérculos miliares nuevamente formados y traspa-rentes.

5.° Disminuye la produccion de la materia tuberculosa en la sangre (por la formacion de albuminato de óxido de cobre).

6.° Detiene y previene la hemoptísis produciendo mejor que todos los otros medicamentos la contraccion de los vasos capilares de los pulmones.

7.° Es digno de observacion que el cobre, aun que se le administre á muy mínimas dósis, ejerce un efecto muy marcado; que sus efectos secundarios persisten por largo tiempo y que reanima el processus de la digestion y de la asimilacion.

M. Bartenstein ha usado los siguientes preparados de cobre:

1.° *Cuprum sulphuricum* (sulfato de cobre).

2.° *Cuprum sulphurico-ammoniatum* (cobre amoniacal).

3.° *Liquor cupri ammoniato-muriatici*, secundum Buchnerum parati.

(Rec. hg. cupri ammoniato-muriatici, dracmas duas.)
(Pharmacop. saxonica).
(Aquæ cerasor. nigror. non spirituos, unciam semis.)

Para tomar de 12 á 15 gotas 2, 3, 4 y 5 veces al dia en agua azucarada, las dósis se aumentan gradualmente y de modo que al cabo de cada semana tóme el enfermo una dósis de mas.

4.° *Cuprum oxydatum nigrum.*

5.° *Tinctura cupri acetici* (cf. Rademacher's Erfahrungsheillehre, 1.986).

Los resultados que el doctor Bartenstein dice haber obtenido con los preparados de cobre son notablemente ventajosos, se podrá juzgar de los mismos por la siguiente tabla, que comprende los tísicos que ha tratado desde febrero de 1833 hasta setiembre de 1844:

	Núm. de enferm.	curad.	mejorad.	muertos.
Tísis pituitosa	37.	33.	1.	2.
— laríngea	18.	10.	3.	5.
— tuberculosa en el primer período	56.	50.	0.	6.

	Núm. de enferm.	curad.	mejorad.	muertos.
Tísis tuberculosa en el segundo grado. . .	34.	22.	3.	9.
— — 3.° — . .	64.	14.	2.	48.
— — 4.° — . .	7.	00.	0.	7.

El Dr. Rieken al referir esta nota invita á sus cólegas á que ensayen el cobre amoniacal, medicamento dice, que unido segun las circunstancias al acetato de morfina y á la digital, parece poseer, en sentir del Dr. Conseiller Neuman uno de los mas ilustres médicos alemanes, la propiedad de calmar del mejor modo los sufrimientos de los enfermos atacados de tísis tuberculosa.» --*J. O.*

(*Ann. de la S. méd. d'emulat. de la Flandr. occid.*)

DEL CENTENO CORNICULADO CONTRA LA ESPERMATORREA; por el Dr. Jarowitz, --Este médico ha recogido doce observaciones de curacion de pérdidas seminales por el cornezuelo de centeno, lo cual es un favorable resultado. Aconséjale en los casos en que es ocasionada esta dolencia por la atonía ó por una irritacion escesiva de los órganos genitales, y lo administra pulverizado lo mas recientemente posible, á la dósis de 4 á 6 granos tres veces al dia tomados en ayunas ó mucho tiempo despues de haber comido. Al propio tiempo hace tomar al enfermo un baño frio de asiento é igualmente una lavativa de agua fria. Piensa que este último medio no deja de tener algun influjo en la curacion; empero es al primero al que atribuye mayor energía, puesto que cree que goza de una accion especial sobre los nervios que nacen de la parte inferior de la médula espinal. Vamos á trasladar aquí la observacion mas notable de las doce que refiere:

Observacion. —Un hombre de 36 años entregado al onanismo desde la edad de 10, y en seguida á toda clase de escesos, se presentó al autor implorándole sus ausilios. Cuando tenia 28 años se casó á pesar de hallarse del todo aniquilado, creyendo encontrar en una alimentacion tónica las fuerzas que habia perdido. Mas se engañó porque en estos últimos años se habia vuelto muy débil en particular de las piernas. Hallábase por otra parte atacado de cefalálgias continuas y vértigos; sus facultades intelectuales estaban muy apagadas y muy afectada además su parte moral. Muchas veces tenia frio en los pies y esperimentaba calofrios perpetuos á lo largo de la columna vertebral. La marcha se hizo luego tan incierta que se vió precisado á que se le acompañase. Las pérdidas seminales databan de cuatro años, dícese en la observacion; mas es probable que se remontasen á una época mucho mas anterior. Verificábanse por la noche sin erecciones, y durante el dia bastaba la mas ligera escitacion sexual para provocar una eyaculacion.

Apusiéronse á esta enfermedad los medios mas variados, y falto ya el pa- de esperanza, se fué á Grœffenberg á ensayar la hidroterapia. Nada me- estado. Entónces el Dr. Jarowitz le prescribió el cornezuelo de centeno

á la dósis de 5 granos al dia en tres veces, una lavativa y un baño de asiento frios mañana y tarde y fricciones espirituosas á lo largo de la columna vertebral. Despues de seguido este tratamiento por espacio de un mes, comenzaron las poluciones á no reaparecer sino cada cuatro ó cinco dias y en esta época se elevó la dósis del centeno corniculado á 8 granos por dia. Cada cuatro dias se suspendia su uso por espacio de dos consecutivos El estado del enfermo continuó mejorándose. Al cabo de seis semanas se reemplazó el centeno corniculado por el acetato de hierro continuando las aplicaciones frias, y la curacion quedó acabada por el uso de una agua mineral ferruginosa.

(Æsterreichische woschenschrift.—J. des conn. méd. chirurg.)

CROUP ; TRATAMIENTO POR LOS SUDORÍFICOS. —No ha mucho que el Dr. Eenus de Saintes (Brabante) publicó en los *Archives de la medicine belge* una observacion cuyo objeto es el demostrar los felices resultados obtenidos contra la laringítis pseudo-membranosa por medio de los sudoríficos, cuando el Dr. *Vandenzande* ha referido otro caso análogo en los *Ann. de la Soc. méd. de emulation* establecida en Roulers. Darémos cuenta á nuestros lectores de ambas observaciones, empezando por la primera y trascribiéndola tal cómo la reasume el *J. de méd. et de chir. prat.*

« En el dia 3 de octubre de 1838, una niña de dicho médico (M. Eenns) de edad de 5 años muy robusta y de temperamento sanguíneo fué atacada de croup, ofreciendo por fenómenos locales los síntomas siguientes: voz ronca, estertor mucoso traqueal, tos croupal, inspiracion silbante, dísnea intermitente, cabeza vuelta hácia atrás y á los lados para poder respirar. Atribuyendo M. Eenns tales síntomas á una transpiracion suprimida, procuró restablecer esta funcion desde luego. Hizo calentar agua con flores de sauco y vinagre, de la cual mandó echar una parte en un lebrillo colocado encima las rodillas de la enferma y dirigió el vapor, despues de cubierta la cabeza con una sábana hácia el pecho y la cara. Al mismo tiempo procuró que la paciente inmergiese los pies y las manos en dicha mezcla, tan caliente cómo pudo suportarla, é hizo beber de la misma hasta que la transpiracion cutánea se hubiese restablecido. Encontrándose la niña ya cansada, suplicó con instancia que se la acostase: entónces M. Eenns la envolvió en una manta caliente y la metió en una cama calentada de antemano. Era cierta la curacion al dia siguiente por la mañana.

« En el mes de marzo de 1839 la misma afeccion atacó de nuevo á la niña de la que nos hemos ocupado y la misma medicacion produjo idénticos resultados.

« Finalmente M. Eenns ha tratado despues, entre otros muchos individuos atacados de croup, á un muchacho de 10 años. Administróle los sudoríficos y quedó curado de la noche á la mañana. Hace observar empero que, en los suge-

tos pletóricos, las emisiones sanguíneas usadas al principio de la laringítis croupal favorecen singularmente la accion de los sudoríficos.»

Hé aquí cómo se espresa el Dr. M. E. Vandenzande.

«Llamáronme el dia 30 de enero último en casa de P. L. para socorrer á su hijo de 5 años de edad, atacado de croup. Habiendo perdido este hombre, hace ya tres años á otro niño, de la misma dolencia, se habia apresurado á invocar mis consejos desde la aparicion de los primeros síntomas del mal. Observábase en el pequeño enfermo calentura viva; piel caliente y seca; pulso muy acelerado, duro, resistente y luego pequeño; ansiedad, dificultad muy pronunciada de la respiracion, voz ronca y casi apagada; tos seca, croupal y estertor mucoso. Cómo habia leido en los *Arch. de la méd. belg.* una observacion análoga cuyo individuo fué tratado con feliz éxito por los sudoríficos administrados de un modo particular por M. Eenns de Saintes, resolví probar los mismos medios. Mandé pues, segun dicho médico dirigir el vapor de un infuso de flores de saúco hácia el pecho y la cara, despues de cubierta la cabeza con una sábana; al mismo tiempo se inmergieron los pies y las manos del niño en un baño muy caliente que contenia cenizas y mostaza. Al cabo de un cuarto de hora se envolvió al pequeño enfermo con una manta de lana muy caliente, diósele á beber té de tilo, y de tanto en tanto media cucharada de una pocion compuesta de dracma y media de nitrato de potasa, media onza de acetato de amoníaco, dos onzas de jarabe de saúco y tres de agua. Durante todo este dia y la noche inmediata fué escesiva la transpiracion. Al dia siguiente hubo una mejoría notable y la piel continuaba húmeda; la tos era mas fácil, no tan ronca y ménos fatigosa la respiracion. La curacion era completa dos dias despues de haber insistido en los mismos medios.»

M. Vandenzande, al referir sucintamente esta observacion, solo se propuso llamar la atencion de los prácticos acerca la medicacion preconizada por M. Eenns. Aunque piensa que los sudoríficos usados tal cómo se ha referido, sean de grande ausilio contra el croup, conviene en que ántes de poner bastante confianza en dicho tratamiento, son necesarios mayor número de hechos para descuidar el uso de medicamentos que en su modo de obrar tienen algo de específico y mucha energía. Desea que sus cólegas esperimenten detenidamente la terapéutica en cuestion, y se creerá feliz si con el caso referido contribuye á provocar ensayos por su parte.

CIRUGIA.

NOTAS SOBRE LAS FISTULAS DENTALES; por el Dr. Bruguera.-Cuantos despues de haber saludado la medicina y cirugía apreciaron los males dentários de un modo especial, se han convencido de lo que son los afectos morbosos de la boca llamados *fístulas dentales*.

Esta denominacion que tanto impone al vulgo y á los estraños al verdadero arte del dentista, esta abertura fraguada para descarte de lo nocivo, es un síntoma de males abandonados ó no tratados segun regla á su debido tiempo, susceptible de curacion segun las circunstancias.

El acúmulo de fosfato calizo en los dientes estimulando á veces mas ó menos periódicamente las encias y al mismo odontoide, hace que naturaleza se reaccione y aboque cómo quien dice fuerzas al punto dolorido. Si en lugar de separar debidamente el tártaro se entrega el paciente al empirismo ó se emplean esclusivamente medicaciones emolientes, revulsivas ó calmantes, puede aparentemente no hacerse sensible la afeccion, pues que su efecto ó sea la fluxion se palió; mas queda en pié el causante que á la larga puede estimular al periostio y partes adyacentes. De ahí odontítis, periodontítis, simbreo y caida de dientes, abscesos, caríes y la terrible adontálgia cuyos tristes ratos ó inesplicables sufrimientos jamás olvida el desgraciado que tuvo *mal de muelas*.

De ahí, muchas fístulas incurables miéntras persistan las causas. La caries alveolar y sobre todo de los dientes, esa verdadera tísis de los órganos masticatorios debida á diversos orígenes, es la que mas frecuentemente sostiene las fístulas de que se trata. No se cura jamás radicalmente persistiendo la degeneracíon ósea. Para evitarla preciso es no descuidar la limpieza bien entendida de la boca, conviene no separarse de los consejos del arte ni abandonar las contusiones, flógosis, reumas, y vicios constitucionales que secundariamente tambien motivan fístulas *dentales*. Aunque muchas veces son necesarias medicaciones interiores, siempre es precisa la medicacion tópica.

Para probarlo citaré brevemente algunos casos.

1.° La Señorita C. de edad 14 años propensa á indigestiones y á formársela tártaro en la dentadura. Durante ocho meses sufrió varios flecmones que pasaban á abscesillos doforosos frente un incisivo inferior. Se limitaba á buches de malvavizco, adormideras y rodomiel. Finalmente tuvo un tumor en la parte baja del menton, que medicó con cataplasmas emolientes y la quedó orificio fistuloso.

En vano se habia cauterizado con el nitrato de plata para obtener su cicatriz. Cuando empezé á verla, pude introducir el estilete hasta la mitad del espesor de la mandíbula.

Limpiada la dentadura, se vió un incisivo cuyo color, dolor etc., patentizaban sostener al mal. Estrahida, hallé cariada la raiz. Con los colutorios comunes y unos papelitos (compuestos de cuatro granos de magnesia, dos de nitrato de potasa y media dracma de azúcar dos veces al dia, tomados por espacio de tres semanas) dejaron de aparecer la fístula y malas digestiones.

2.° Otro vecino del Hospitalet, despues de varios abscesos en el carrillo derecho, se le presentó fístula dentária. El aspecto de las encias, la salida de materiales saniosos, la fetidez, etc., hacian creer la enfermedad sostenida por el escorbuto renitente á varias medicaciones.

Separé el tártaro que casi cubria todos los odontoides del lado afecto, é hice la avulsion de la muela media, cuya corona se hallaba cariada en sus dos tércios — Un sencillo enjuague emoliente, y el régimen demulcente bastaron para curar al enfermo cuya fístula databa de año y medio.

3.° En el hospital militar de Barcelona operé entre otros, á un soldado con fístula en la mejilla derecha. Quitado el resto de la muela media superior cariada, que hubiera eternizado el mal, en breve se restableció el enfermo.

4.° Un vecino de la provincia de Gerona padecia tambien fístula en lo anterior del maxilar superior derecho. Sus dientes se hallaban ilesos La afeccion resultaba de cierto flecmon, habido anteriormente, y estaba sostenida por caries de la parte. Las varias dilataciones, colutorios y lechinitos con la tintura de áloes y mirra usados por largo tiempo, no pudieron triunfar del mal, que cedió esfoliando la caries con el cauterio actual.

5.º En el hospital de Sta. Cruz limpié la dentadura á un hombre de 32 años afectado de antiguo escorbuto. Escindí parte de sus encias fistulosas. Las continuas coluciones del zumo de plantas cruciferas, del cloruro de cal y el tratamiento tónico interior usados posteriormente contribuyeron á la radical curacion del paciente cuando ántes habian sido infructuosos por si solos.

6.º Visité á un inglés con dos fístulas en la quijada inferior. Dilaté suficientemente la encia para estraer parte de mandíbula necrosada y tres muelas cariadas. Curó el enfermo, quedando empero con la deformacion consiguiente á la perdida de sustancia al veolar.

USO INTERNO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO EN LA OFTALMÍA ESCROFULOSA. — M. Brefeld recomienda mucho para las úlceras escrofulosas subsecuentes á la flógosis y supuracion de los gangliones linfáticos la siguiente pomada.

Aceite de hígado de bacalao.	16	partes.
Yema de huevo, ó manteca.	12	»
Sub acetato de plomo líquido.	8	»

Mézclese.

Se estiende en planchuelas con que se curan las ulceraciones.

En la oftalmía escrofulosa el mismo autor aconseja untar los bordes libres de los párpados con el aceite referido puro. Lo propio hace en los casos de blefarítis con fotofobia.

M. Cunier, frecuentemente se vale del aceite de hígado de bacalao para las oftalmías escrofulosas acompañadas de intensa fotofobia, de grande lagrimeo y tumefaccion palpebral: en este caso lo une al estracto alcoólico de belladona del que prescribe una parte por dos de aceite. Introducido en los párpados por medio de un pincel, sirve mucho este aceite en las ulceraciones escrofulosas de la córnea, y produce notablemente la reabsorcion de las manchas de esta membrana.

Tambien aprovecha en las ulceraciones interciliares. He aquí la fórmula usada por M. Cunier.

Precipitado rojo.	4	granos.
Aceite de hígado de bacalao	1	dracma.
Cerato Edimburgense.	40	granos.

Mézclese.

Esta pomada es muy útil en las nubéculas de la córnea resultantes de ulceraciones atónicas, etc.

(*Journal für Kinderkrankheilen* Dr. Jans.)

Dr. Bruguera.

INSTRUMENTO PARA LAS INYECCIONES DE LA URETRA; por M. Deleau. — M. Deleau por la dificultad que presentan las jeringas comunes para inyectar de un modo igual todos los puntos de la uretra concibió la idea de recurrir al siguiente procedimiento de que felizmente se ha servido una vez.

Introdujo en la uretra hasta el punto donde intentó penetrára la solucion, una sonda recta abierta por su estremidad, puso en lo interior de esta sonda una pequeña esponja sostenida por una especie de pinzas de tres ramas, algo mas largas que la abertura posterior de la sonda, en seguida echó el líquido que quiso inyectar en un pequeño receptáculo atado al aparato. Embebida la esponja, filtró el líquido á gotas en la uretra. Apretando suavemente el instrumento, tocó toda la estension del canal de un modo igual.

Este método es análogo al usado por el autor para inyectar la trompa de Eustaquio

(Bulletin des Academies)

Dr. Bruguera.

OBSTETRICIA.

OBSERVACION DE UNA CISTITIS CON RETROVERSION DEL ÚTERO SEGUIDA DE ABORTO; por el Dr. Bruguera. — D.ª N... de Barcelona, de temperamento nervioso, de constitucion poco robusta, y de edad 38 años. Sufre habitualmente de emicránea que puede considerarse hereditaria. Durante sus 15 años de casada ha sentido incomodidades consecuentes á sus embarazos, pariendo no obstante siete veces siempre felizmente.

A los tres meses de su última preñez se la notaron los siguientes síntomas: dolores lancinantes en la region púbica que aumentaban á la mas ligera presion; habia mayor calor y dolor á la emision de la orina encendida y escasa: dificultad de obrar de cuerpo, náuseas, pulso pequeño y frecuente, sed, inapetencia, falta de sueño, siéndola incomodas casi todas las posiciones.

Es de advertir que ántes del accidente sentia á veces pesadez y tirantez abdominal.

El estado flogístico vesical se combatió con repetidas evacuaciones sanguineas locales, con baños de asiento tibios, redaños, cataplasmas, linimentos emolientes y con el estracto de belladona; usando interiormente un plan atemperante.

Interceptada en breve la orina, necesariamente debióse sondar á la enferma: el líquido salió claro y despues sedimentoso. El tacto hizo reconocer una retroversion del útero como se sospechaba, sin poder apearse mas causas, que los esfuerzos de la enferma para descartarse diariamente de la orina y escrementos.

Temióse por la suerte del feto y esposicion de la madre.

Se dispuso que esta estuviese de nalgas, mas elevadas que el pecho. Se tanteó el empuje de la matriz hácia arriba. Imposible la reduccion con los recursos quirúrgicos, se echó mano de lavativas é inyecciones emolientes, de baños generales templados y de suaves laxantes. A los tres dias aumentáronse los dolores abdominales, se estendieron á los riñones, hubo mayor calentura insomnio y demás síntomas generales. Pasados otros seis dias aparecieron mucosidades en los genitales y mayores dolores renales. Aplicáronse seis sanguijuelas en la parte superior é interna de cada muslo y otras tantas en

los tobillos dando á la enferma bebidas emulsivas. El dia siguiente se observaron manchas de sangre salida por la vulva espeliendo naturalmente al feto pasadas pocas horas. Los acerbos dolores y el mal estar obligaron á la estraccion de la placenta.

Insignificante fué el flujo loquial: se notaron ligeros recargos por las tardes que remedaban intermitencia. La quietud, dieta graduada, y bebidas diaforéticas, á mas de alguna que otra lavativa é inyeccion vaginal, contribuyeron á que N. entrase en convalecencia.

Consideraciones.—La dificultad de orinar y de la defecacion es muy comun en las embarazadas por la presion del útero sobre el intestino recto y vegiga orinaria, dificultad que aumenta segun la facilidad del cambio de posicion de la matriz durante la gestacion.

En nuestra enferma, no hay duda que á consecuencia de los continuos esfuerzos se fraguó lentamente el desvio uterino que, gravitando contra la vegiga principalmente dió márgen á su inflamacion. Disminuida la flógosis, quedaba la misma causa, habia otra congestion que combatir. El temperamento de la enferma mas propio entónces al aborto, que á una violenta metrítis, y lo observado, no autorizaban á valerse de otros medios terapéuticos que los usados. Cuando en su principio se hubieran notado síntomas abortivos sin flecmásia determinada, acaso pudieran secundarse luego los esfuerzos naturales. Entónces el *secale cornutum*, ó demás medios apropiados tal vez aprovecháran. Si en lugar de presentarse casi naturalmente el aborto persistiera la matriz en su preternatural desvio irreducible, quizás el aborto debiera provocarse siendo entónces dudoso el éxito y posible sobrevenir otros estados morbosos capaces no solo de aumentar los padecimientos, sinó de dejar enclenque á N. por indeterminado tiempo, cuando no de acabar con su existencia.

Ausiliósela, se medicinó sintomáticamente, creyendo ser este lo mas racional y el cómo podia salir mas bien librada la enferma en cuestion.

Si bien se halla ya restablecida á beneficio de un tratamiento analéptico, es posible se la presente nuevamente el desvio en otro embarazo.

MEDICINA LEGAL.

MEDIOS PARA DETERMINAR EN QUE ÈPOCA UNA ARMA DE FUEGO HA SIDO CARGADA Ó HA HECHO FUEGO. — La determinacion de lo que nos proponemos tratar en este artículo puede tener suma importancia, por lo que nunca se reunirán demasiados caractéres para satisfacer las cuestiones que pueden suscitarse en ciertas averiguaciones; M. Boutigny d' Evreux, ha hecho respecto al particular observaciones importantes que vamos á esponer rápidamente. Si es necesario conservar con el mayor cuidado y sin alteracion los productos que provienen de un envenenamiento; tal vez sea aun mayor el poder examinar, en el mismo estado en que se ha hallado, por peritos, una arma de fuego que ha servido de instrumento para cometer un crímen; muchos caractéres importantes pueden modificarse, y aun desaparecer, si esta arma ha sido espuesta á la humedad, á frotaciones ó á muchas otras condiciones.

Por esto, al momento de cogida el arma es menester que se envuelvan las baterias con un papel, y que el cañon se tape exactamente.

El perito debe primero describir con cuidado y detalladamente el color que presentan al esterior las diferentes partes del arma, el estado mas ó ménos adelantado de oxidacion, el color del orin, la dificultad mayor ó menor que se esperimenta al quitarlo. Si hubiese algunas manchas que tuviesen la apariencia de sangre seria menester examinarlas aparte.

Despues de quitados los pistones si los hay, y sin tocar nada de la chimenea ó llave, se pasa un lienzo ó un papel por dentro del cañon para reconocer la naturaleza del orin que puede encontrarse en él; en seguida se quita el taco por medio de un descargador y se examina con cuidado para observar el color del orin que puede contener. Tambien se anota con cuidado, la naturaleza de la pólvora, de los perdigones, de las balas ó postas, tambien debe anotarse el color particular que puede presenta la pólvora.

Por medio de un pincel, se lavan la llave y alrededores; el agua en seguida, se filtro y trata por el cloruro de bario para descubrir el ácido sulfúrico, por el ciano ferruro de potasio y el tanino para descubrir la presencia del hierro; y por el acetato de plomo básico para determinar la presencia de un sulfuro.

Se quita la recámara del cañon para lavarlo pasando por él un lienzo mojado; el líquido se filtra y ensaya del mismo modo, determinando la naturaleza del óxido obtenido. Cuando el fusil se ha vuelto à cargar luego de descargado, el taco introducido en el cañon es negro gris durante los cuatro primeros dias; despues de nueve el tinte es ménos oscuro y pasados doce ó quince el color es gris.

Si se lava una arma de fuego y despues de seca se carga, el taco presenta los caractéres siguientes; durante los cuatro primeros dias, es ligeramente rojizo, algo mas al quinto, rojo de orin del diez al veinte. Si el cañon ha sido lavado con agua de cal turbia y luego secado, se observan los caractéres siguientes, segun que ha sido secado al fuego ó sin enjugar.

Cañon secado.	*Cañon no enjuto*
Despues de 1 dia es ligeramente rojizo.	Amarillo verdoso.
—— 2 ó 3 dias, un poco mas oscuro.	Rojo moreno.
—— 4 dias, mas rojo.	idem.
—— 5 dias y mas (1) rojo de orin.	Rojo de orin.

Una arma atacada con papel saturado de alumbre, despues de cinco dias no ha presentado diferencia alguna: el agua de locion del cañon no ha precipitado sensiblemente por las sales de barita. La pólvora, siendo formada de proporciones particulares de nitrato de potasa, de azufre y carbon, da cómo residuo de la combustion, carbon, sulfato y carbonato de potasa, y súlfuro de potasio. Parece que por algun tiempo, se forma por el contacto de estos productos con el hierro, sulfato de hierro, que luego desaparece.

Durante dos horas, el resíduo tiene un color negro azul, no se distinguen en ella ni cristales, ni sales, ni óxidos de hierro; el agua de locion es ligeramente amarillenta y se colora de chocolate por el acetato básico de plomo.

A las veinte y cuatro horas, el tinte del resíduo es ménos oscuro: no se ven cristales ni óxido de hierro; los reactivos demuestran la presencia de una sal de este metal.

Durante diez dias, examinando el resíduo con cuidado, se ven muchos cristales cuya forma es tanto mas prolongada cuanto mas cercanos al décimo dia; numerosas manchas de orin, se aperciben al rededor de la bateria; el agua da con los reactivos los caractéres de las sales de hierro.

En fin hasta el 50 dia, la cantidad de orin aumenta y no se demuestra con los reactivos la presencia de sales de hierro.

Por lo tanto partiendo de estos datos, se puede reconocer aproximadamente en que época se ha tirado con una arma y si ha sido ó no lavada ántes de cargarla.

---

(1) La pólvora estraida del arma, presenta en esta época un reflejo ligeramente rojizo.

TOXICOLOGIA.

MODO DE TRATAR LOS ENVENENAMIENTOS; por Bouchardat. — (*Conclusion.*) — Envenenamiento por el hidrógeno sulfurado ácido, sulfhidrico, ó por el gas de las letrinas. — Es menester hacer respirar lo mas pronto posible, pero con precaucion el cloro. M. Labarraque ha salvado á un basurero asficsiado, poniéndole debajo de la nariz un lienzo embebido con una disolucion de cloruro de sosa.

En lugar del cloruro de sosa, puede emplearse el cloruro de potasa, agua de Javelle, pudiéndose si se quiere activar el desprendimiento del cloro, echar algunas gotas de vinagre en el lienzo empapado de cloruro, teniendo siempre la precaucion de pasarlo con cuidado por debajo de la nariz del asficsiado. Tambien se podrá cómo lo ha hecho Mialhe, obtener un desprendimiento lento y graduado de cloro, encerrando en una muñeca de lienzo cloruro de cal y echando por encima algunas gotas de vinagre.

Cuando el enfermo empieza á respirar, es menester ponerlo al aire libre y llamar el calor á la piel frotándole fuertemente con un cepillo de crin, y envolviéndole con cubiertas calientes. Se le hará una sangría y luego se le administrará una mistura antiespasmódica con dos escrúpulos de éter.

Envenenamiento por el hígado de azufre y demas sulfuros alcalinos. — Es menester provocar el vómito inmediatamente, haciendo beber al enfermo, gran cantidad de agua tibia ó bebidas mucilaginosas y por medio de titilaciones en la campanilla, y si esto no basta será menester recurrir á la sonda esofágica. No se pueden administrar el emético ni los sulfatos de cobre ó zinc porque estas sales son descompuestas por los sulfuros alcalinos. Se da en seguida á beber por medios vasos, en tanto que los vómitos tienen olor de huevos podridos, una disolucion de 10 escrupulos de proto ó mejor persulfato de hierro en 2 libras de agua y 200 escrúpulos de azúcar; en lugar del sulfuro venenoso se forma un sulfato de la base alcalina purgante ó inerte ó sulfuro de hierro insoluble. He nuevamente descubierto y probado con animales, la eficacia de este contraveneno muy precioso, pues la doble descomposicion es instantánea, y los dos productos resultantes inocentes; pero cómo el sulfato de hierro podria ser perjudicial, es menester vigilar su accion y parar su administracion, cuando los vómitos no contienen nada de sulfúro alcalino.

Envenenamiento por el ácido hidrocianico. — 1.° No hay tiempo para administrar el emético.

2.° Es menester apresurarse en administrar el antidoto, pues si la muerte debe seguir á su administracion no tardará mucho.

Cuando el ácido es puro ó aun cuando sea estendido de su volúmen de agua, los accidentes son tan rápidos que M. Larroque cree que no se debe esperar nada de la administracion del antídoto; pero cuando se trata del ácido hidrociánico medicinal, sobre todo cuando estendido con agua, la absorcion es tanto mas lenta cuanta mas agua hay, y se puede esperar buen resultado del contraveneno de M. Smith que se puede tener preparado, y que segun M. Larroque puede conservarse muchos meses, tomando las precauciones siguientes. A la mezcla de los dos sulfatos de hierro se añade una disolucion de azúcar; se precipita en seguida por el carbonato de sosa y se conserva en vasos llenos y bien tapados.

Tómese:	Azúcar.	60 escrúpulos.
	Sulfato ferroso.	55 escrúp.
	Sulfato férrico.	90 escrúp.

Agua. . . . . 250 escrúp.
Carbonato de sosa cristalizado.. 560 escrúp.

El cloro empleado junto con el contraveneno de Smith, puede dar felices resultados.

3.º Cuando el animal parece sin vida, se pueden practicar en la columna vertebral abundantes afusiones de agua fria. Con M. Longet hemos comprobado la eficacia de este medio indicado por el profesor Robinson.

Envenenamiento por los álcalis vejetales y las sustancias que los contienen. — La mayor parte de los álcalis vejetales y sustancias continentes de los mismos, puede mirarse cómo venenos temibles para el hombre. Obran en pequeña dósis y prontamente son absorvidos. Es pues de la mayor importancia estraerlos rápidamente de la economía por medio de los eméticos.

El contraveneno de los álcalis vegetales, el unico del que hasta aquí la esperiencia ha demostrado la eficacia, es el ioduro de potasio iodurado, por formar ioduros de iodidratos insolubles en agua acidulada.

Hé aquí la fórmula:

Iodo. . . . . 4 granos.
Ioduro de potasio. . . . . 8 granos.
Agua. . . . . 100 escrúp.

Se da esta disolucion por medios vasos favoreciendo al propio tiempo los vómitos á fin de que el precipitado insoluble no quede en el tubo digestivo.

Este contraveneno ha sido empleado con feliz éxito en el envenenamiento por el *ópio*, sales de *morfina*, *acónito*, y yo he ensayado su utilidad en los animales, en los envenenamientos por el *ópio*, sales de *morfina*, *belladona y estramonio*, *tabaco*, *y estricnina*. Se puede dar tambien con esperanza de buen resultado en el envenenamiento por la *cicuta*, *enanto*, y otras umbelíferas virosas, por la *estafisagria*, *eléboro blanco*, *cebadilla*, *cólchico y* sales de *quinina*.

Pero no seria de ninguna utilidad en el envenenamiento por la digitalina ó digital.

No me es posible decir si seria útil en el envenenamiento por los hongos venenosos.

En todo caso siempre el ioduro de potasio iodurado es infinitamente mas útil para combatir los envenenamientos por los álcalis vejetales y sustancias que los contienen, que la nuez de agallas y el tanino que han sido tan recomendados, pues si bien el tanino forma un compuesto se resuelve por el menor esceso de ácido, y sabido es que el líquido contenido en el estómago presenta á menudo esta reaccion.

Envenenamiento por el ópio y sales de morfina. — 1.º Es menester vaciar el estómago con el emético, emeto-catárticos ó con la sonda esofágica.

2.º En seguida se dará la disolucion del *ioduro iodurado de potasio*.

3.º Se combatirá el narcotismo por el café á dósis alta; este no es un contraveneno pero es un remedio escelente contra la enfermedad mórfica; infinitas veces he comprobado su eminente utilidad. Para lograr el efecto, es menester darlo en mucha cantidad y sin edulcorar, ó muy poco azucarado y alcoolizado. Yo lo doy azucarado y alcoolizado, porque es menester que se absorba lo mas fuerte y pronto posible, y los líquidos azucarados permanecen por mas tiempo en el aparato digestivo, que los que no lo son.

Todos nuestros esperimentos acerca la digestion de los azúcares han demostrado la importancia de este hecho: el alcool en pequeña cantidad favorece la absorcion. He aquí la fórmula que he adoptado.

Café tostado y molido. . . . . 90 escrúpulos.
Obténgase por lixiviacion café líquido. . . . . 500 escrúp.
Añádase aguardiente. . . . . 20 escrúp.

Para tomarlo con el intérvalo de cuatro ó cinco minutos

Tambien se puede administrar el café en lavativas.

Envenenamiento por la belladona, estramonio, tabaco y demas solanáceas virosas y sus productos. — 1.º Evacuar lo mas completamente posible el tubo digestivo.

2.º Administrar la disolucion de ioduro de potasio iodurado favoreciendo al propio tiempo los vómitos.

3.º Evacuaciones sanguíneas, y si la reaccion es intensa, bebidas atemperantes y, baños.

Envenenamiento por la nuez vómica, haba de San Ignacio, estricnina, brucina y demas productos estricnicos.—La estricnina, sus compuestos y productos estricnicos, no causan ninguna repulsion del aparato digestivo cuando introducidos en el estómago; por esto los animales carnívoros, tales cómo los leones, lobos, perros que tienen el estómago de una susceptibilidad tal que provocan casi inmediatamente los venenos que se les han ingerido, pueden ser envenenados por la estricnina y sus compuestos que no vomitan.

1.º Conviene pues en estos envenenamientos, provocar, lo mejor y mas pronto posible el vómito en abundancia, el agua fuertemente salada y el emético, se deberán emplear con preferencia.

2.º Se prescribirá el agua yodurada pag. 123.

Es menester dar un esceso de contraveneno, pues he probado que el yoduro de hidriodato de estricnina aunque completamente insoluble en agua acidulada, con todo era venenoso; es verdad que es menester una dósis mucho mayor y mas tiempo, pero no es ménos cierto que la probabilidad de ser absorvido será menor aumentando la proporcion del antídoto y favoreciendo las evacuaciones.

3.º Para combatir los accidentes tetánicos determinados por la absorcion de la estricnina y sus compuestos, aun nos faltan buenos datos clínicos, hay sin embargo algunos principios con los que se puede contar sin correr el riesgo de engañarse.

En los casos de tétanos estrícnico la muerte acaece á consecuencia de la asfic sia, porque los músculos que presiden á la alternativa de las dilataciones y contracciones indispensables para respirar están de tal modo rígidos, que sus funciones quedan abolidas. Bajo este punto de vista los compuestos estrícnicos, difieren esencialmente de los venenos irritantes, tales cómo los mercuriales, estos últimos estinguen la vida al revés de los venenos estrícnicos que exaltan la vitalidad, de lo que procede la rigidez que va seguida de la asficsia, si la respiracion pudiese ser continuamente entretenida, cuando los accidentes estricnicos hubiesen pasado, habria desaparecido el peligro y la enfermedad; tal vez quedaria un poco de lasitud, consecuencia necesaria de esta especie de sobreescitacion; no sucede lo mismo cómo se sabe con los venenos alterantes, su convalecencia es larga, difícil, dudosa pues que atacan á todos los elementos vitales.

En los casos de envenenamiento estrícnico, es menester entretener la respiracion por todos los medios posibles, con inspiraciones de aire ú oxígeno, con presiones y dilataciones alternativas de las paredes del estómago.

Tambien se podria hacer tomar, ó por lavativas, ó por el estómago, si los vómitos estuviesen interrumpidos, el agente sustitutivo cuya accion es la mas segura y mas pronta para combatir la rigidez tetánica, el opio. Administraria sin titubear treinta ó cuarenta gotas de láudano disueltas en cincuenta escrúpulos de agua y observaria sus efectos.

QUIMICA Y FARMACIA.

PREPARACION DEL ÁCIDO VALERIÁNICO; por Smith. — Hágase hervir la raiz de valeriana por tres ó cuatro horas en un poco ménos de su volúmen de agua que tenga

en disolucion 30 escrúpulos de carbonato de sosa por 28 onzas de raiz de valeriana, y reemplázese el agua á medida que se evapora. Se cuela el cocimiento, se prensa el resíduo y se hace hervir de nuevo por algun tiempo con igual cantidad de agua, se esprime de nuevo y repite la decoccion por tercera vez. Se mezclan los diferentes líquidos y se añaden 8 escrupulos de ácido sulfúrico concentrado por libra de raices y se destila. Despues de recogidos los tres cuartos del licor, se satura con carbonato de sosa (cerca de 8 escrúpulos por cada 28 onzas de raiz) y se separa el ácido valeriánico por los procederes comunes.

Este proceder es mas ventajoso que el que consiste en destilar la valeriana con el agua sola, pues que la destilacion exige seis veces mas tiempo. Da á poca diferencia tanto ácido cómo el de M. Rabourdin, es decir 45 ó 50 escrúpulos por 12 libras de raiz de valeriana.

(*Journal de chim. méd.*)

AGUA DE SEDLITZ SIN AMARGOR Ó AGUA MINERAL PURGANTE CON CITRATO DE MAGNESIA; por M. Rogé.

Citrato de magnesia.....	40 escrúpulos.
Acido cítrico.....	2 escrupulos.
Jarabe simple.....	125 escrúpulos.
Alcoolato de naranjas.....	S C. para aromatizar.
Agua saturada de ácido carbónico.	S C.

para una botella de agua mineral.

Receta n.º 2.

Citrato de magnesia.....	50 escrúpulos.
Acido cítrico.....	2½ escrúp.
Jarabe simple.....	150 escrúp.
Alcool de naranjas.....	S C para aromatizar.
Agua carbónica.....	S C.

para una botella de agua mineral.

PREPARACION DE LA LIMONADA DE CITRATO DE MAGNESIA; por M. Massignon, farmacéutico de Paris. — La fórmula para la preparacion de la limonada de citrato de magnesia que ha publicado M. Rogé, exige, sinó un aparato de aguas gaseosas, al ménos agua magnesiana preparada de antemano y de cuyo estado de saturacion podamos responder.

Este es un inconveniente que retraheria á muchos farmacéuticos de prepararse por si mismos este producto.

Yo he hecho algunos ensayos para obtener una limonada tan diáfana y tan gaseosa còmo la de M. Rogé por un proceder que esté mas al alcance de todos mis comprofesores y lo he conseguido por el método siguiente:

Reemplazo los 8 escrúpulos de magnesia pura por 19 escrúpulos de magnesia blanca del comercio, que es su cantidad proporcional y opero del modo siguiente:

Magnesia blanca.	14 escrúpulos.
Ácido cítrico.	15
Agua.	200

Hágase disolver y filtrese, introdúzcase la disolucion en una botella de agua mineral en la que habrá:

Jarabe de limon, de grosellas, y frambuesas, 60 escrúpulos.

De otra parte, tómese:

Cristales de ácido cítrico.	7 escrúpulos.
Carbonato de magnesia puro.	5 idem.
Agua.	S C.

Se deslie el carbonato en la cantidad necesaria de agua para acabar de llenar la botella, y despues de introducida esta leche de magnesia, se añade el ácido cítrico en cristales, se tapa y ata en seguida. A pocos minutos el ácido ha disuelto la magnesia y puesto en libertad el ácido carbónico, y entónces la limonada es diáfana y se conserva sin formar depósito.

Se observará que he reducido por mitad la cantidad de agua prescrita por Rogé. Yo pienso con M. Mialhe que hay ventaja en disminuir el volúmen del liquido que debe tomar el enfermo.

NOTA. Penetrado de las mismas dificultades que encuentra M. Massignon, para la preparacion de la limonada de citrato de magnesia, debiendo disponer de un aparato de aguas gaseosas, tanteé el obtener directamente el agua acídula por la descomposicion del carbonato de magnesia por un ácido vejetal, empleando al efecto el ácido tartárico, para juntar la facilidad de operar á la baratura del producto, obteniendo una limonada de tartrato ácido de magnesia, de un sabor muy grato, de una virtud purgante comparable en los pocos casos que se ha usado con la del citrato de magnesia.

F. Doménech.

RELACION APROXIMADA ENTRE LOS DIFERENTES PREPARADOS DE VALERIANA Y LA VALERIANA EN POLVO.

1 parte de valeriana en polvo es igual á	0,25	de estracto.
	5	de tintura alcoólica.
	4	de tintura etérea.
	8	de jarabe.

RELACION ENTRE LA DIGITAL Y SUS PREPARADOS.

1 parte de digital en polvo, igual á	0,33	estracto acuoso.
	0,04	estracto alcoólico.
	144	jarabe.
	5	tintura alcoólica.
	9	alcoolaturo.
	4	tintura etérea.
	16	oxisácaro.

GRANOS DE CATECÚ.

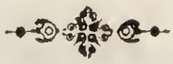
1 parte de catecú en polvo.
4 de azúcar en polvo.

Mucilago de goma 16 para hacer píldoras de 12 granos. Pueden aromatizarse si se quiere.

PASTILLAS DE CALABRIA, PASTILLAS DE MANÁ DE MANFREDI.

Maná en lágrimas.	2 partes.
Azúcar blanco.	30
Agua de flor de naranjo.	1
Raiz de malvavisco.	1
Agua.	20

Se hace hervir la raiz de malvavisco en agua por cinco ó seis minutos; se añade el maná y cuando disuelto se cuela, se añade el azúcar disuelto en un poco de agua y se evapora hasta consistencia de electuario sólido; se añaden entónces el agua de flor de naranjo y las esencias mezcladas con azúcar, se remueve fuertemente con una espátula de madera hasta que la masa empieza á espesarse; se vacía entónces en moldes de papel untados de aceite. Se acostumbra añadir á esta pasta 4 granos de estracto de opio por cada dos libras de aquella.



LIMONADA DE MANITO.

M. Juan Ruspini mira la fórmula siguiente cómo la mas conveniente para administrar el manito.

Manito puro.	30 ó 60 escrúpulos
Agua hirviendo. . . .	300
Zumo de limon. . . .	10 para dar un sabor agradable.

Disuélvase el manito en el agua y despues de frio añádase el zumo de limon. — Esta limonada no presenta al gusto ninguna diferencia con la preparada con azúcar, lo que hace que los enfermos no se aperciban de que toman una medicina, y la toman con gusto. Despues de algunas horas produce abundantes evacuaciones.

(*Journ. de pharm du Midi.*)

MISTURA ANTIODONTÁLGICA.

Láudano de Sydenham.	2 escrúp.
Estracto de beleño negro.	10 granos.
Ácido sulfúrico diluido en siete partes de agua. .	12 gotas
Aceite volátil de clavos.	12 gotas.

M. S. A.

Se mezcla la mitad de esta mistura con una cucharada de agua caliente y se pone en la boca, inclinando la cabeza á fin de que el liquido esté siempre en contacto con la parte dolorida. Despues de cinco minutos, se tira el líquido y en casi todos los casos, el dolor ha cedido del todo. Con todo si continuase aun, se deberia al cabo de algunas

horas, (tres ó seis), repetir la misma operacion con la segunda mitad de la mezcla. Es en estremo que el dolor resista á esta nueva aplicacion.

Ann der Chem. u Pharm.

LINIMENTO TREMENTINADO.

BELLENCONTRE.

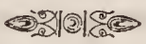
Aceite de trementina. . . . . 4 onz. 5 drac. 2 escrúp.
M. Láudano de Rousseau. . . . . 4 escrúp.

Contra las calenturas intermitentes rebeldes al sulfato de quinina en fricciones á la columna vertebral, mañana y tarde durante la apirexía, á la dósis de dos cucharadas por cada friccion.

MODO DE QUITAR LAS MANCHAS DEL NITRATO DE PLATA DE LOS TEGIDOS; por GUILLERMO BIRD HERAPAH.—Se pone tintura de iodo en las manchas, y el ioduro de plata que se forma, se disuelve luego por medio del hiposulfito de sosa en la proporcion de 4 escrúpulos de esta sal por 65 de agua. En seguida se lava el tegido con agua pura.

REACTIVO DE LA ESTRICNINA. —En lugar del peróxido de plomo, Otto se vale de una disolucion de cromato de potasa que produce inmediatamente en la solucion sulfúrica del alcaloide un hermoso color violeta mejor que no lo hace el peróxido de plomo.

MÉTODO FÁCIL PARA DESCUBRIR LA PRESENCIA DEL CARBONATO DE POTASA EN EL IODURO DE POTASIO; por M. TREZ. —Tritúrese en un mortero una pequeña cantidad de ioduro sospechoso y mézclese en el mismo exactamente con igual cantidad de sal amoníaco; el olor de amoníaco que se desprende indica la presencia de la mas mínima porcion de carbonato. (*Journ. de Chim. méd.*)



POMADA CONTRA EL EZCEMA CRÓNICO.

Tómese: Manteca reciente..... 40.
Túrbit nitroso..... 2.
Estracto de opio..... 1.

Disuelvase el estracto de opio en una pequeña cantidad de agua, añádase el túrbitn, luego la manteca y mézclese todo en un mortero de porcelana hasta que la mezcla sea perfectamente homogénea.

Esta pomada se emplea en fricciones suaves mañana y tarde. Se ha imaginado para reemplazar las pomadas en las que entra el ungüento cítrino, que son de un efecto incierto por ser variable la composicion del ungüento cítrino.

(*Journ. de pharm. et chim.*)

POLVO DE MENZER.

Sulfato ferroso puro y cristalizado. . . . . 4 granos.
Azúcar. . . . . 1 dracma 2 escrúp.

Canela en polvo. . . . . 1 grano.

Redúzcase á polvo fino y mézclese y dése en papel azul rotulado de n.º 1;

Por otra parte, dése bicarbonato de sosa en polvo 4 granos en papel blanco señalado n.º 2.

Échese el papel n.º 1 en medio vaso de agua agítese; luego añádase el de n.º 2 y bébase en el acto de la efervescencia.

JARABE DE PERSÚLFURO DE HIERRO.

BOUCHARDAT Y SANDRAS

Para preparar este jarabe es menester preparar ántes el persúlfuro de hierro que se obtiene tomando:

Disolucion de sulfuro de potasa contenido en un frasco que tape herméticamente, á la que se echa otra disolucion de persulfato de hierro, cuidando de que haya siempre un ligero esceso de sulfuro de potasa. Es de la mayor importancia echar el persulfato de hierro en el súlfuro y no hacer lo contrario, y de mantener constantemente un esceso del último. Se acaba de llenar el frasco con agua hervida y fria, se tapa exactamente y cuando el sulfuro se ha depositado, se decanta el líquido, repitiendo por tres veces esta operacion. Se echa entónces el magmá de hidrato de persulfuro de hierro en un filtro, dejándolo escurrir por espacio de veinte y cuatro horas y quitando la capa de la superficie que ha sido alterada por el aire. Entónces se pesan de este

Hidrato de persúlfuro de hierro. . . . . 100 partes.
y se mezclan con jarabe simple.. . . . . 500 partes.

Se hace evaporar hasta reducirlo á 450 partes y se deja enfriar. Se guarda en botellas bien tapadas, agitándolo ántes de emplearlo. En el tratamiento de los envenenamientos por el plomo; se dan por dia tres cucharadas de este jarabe; tambien deben usarse los purgantes.

El jarabe este se usa tambien con mucha ventaja, á la dósis de 2 á 3 cucharadas de café cada dia, en las afecciones escrofulosas y sobre todo en las enfermedades cutáneas tan comunes en estas afecciones. Es uno de los mejores y mas seguro de los preparados de azufre propios para uso interno.

ELECTUARIO DE SEN. (*Farmacop. sueca.*)

Polvos de coriandro (semillas). . . . . 1 parte.
Sen. . . . . 8 p.
Jarabe simple. . . . . 16 p.
Pulpa de tamarindos.. . . . . 24 p.

Escelente purgante á la dósis de 4 á 5 dracmas; que reemplaza con ventaja al electuario lenitivo.

JARABE DE ÉTER ALCOOLISADO.

Jarabe de azúcar muy blanco. . . . . 1000 partes.
Alcool rectificado á 33 grados. . . . . 500 partes.
Éter sulfúrico hecho con alcool rectificado. . . . . 100 partes.

Pónganse estas tres substancias en el frasco bitubulado que sirve para preparar el jarabe de éter; agítese muchas veces cómo se hace cuando se prepara el jarabe con éter solo.

TRABAJOS ACADEMICOS.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. —(*Sesion del 18 de enero.*) — *Inhalaciones del éter.* M. Ducros, en una carta dirigida á la Academia, reclama la prioridad del descubrimiento de la nueva propiedad atribuida al éter sulfúrico. Dice que le pertenece y le es propio el hecho de haber reconocido que el éter sulfúrico da orígen á un sueño cataléptico. MM. Jackson y Morton en América, no han hecho mas que reproducir en el hombre, lo que en Francia habia practicado él en los animales. Bajo este respecto todos sus derechos están contenidos en una memoria que dirigió con fecha 16 de marzo de 1846.

En esta ocasion el secretario perpetuo previene á la Academia, que el presidente acaba de abrir un pliego cerrado, entregado el dia 28 de diciembre último por M. Elie de Beaumont, en nombre del Dr. Ch. Jackson (de Boston). Dicho pliego contiene dos cartas de este á aquel con fecha 13 de noviembre y 1.º de diciembre de 1846, relativas ambas á la propiedad que tienen las inspiraciones de los vapores de éter sulfúrico de producir la insensibilidad.

M. Velpeau manifiesta quedar maravillado de que M. Jackson haya querido mantener en secreto este invento hasta dicho dia, miéntras que hace ya muchos meses que han hecho mencion de él los periódicos americanos é ingleses. Al efecto recuerda en pocas palabras la historia del citado descubrimiento, y da á conocer los resultados que ha obtenido por sí mismo en los términos siguientes: Hace algunos dias, dice, que he ensayado este nuevo proceder, y son muy diversos y en general poco satisfactorios los efectos que he obtenido. Algunos enfermos se manifestaron del todo refractarios á la accion del éter; otros esperimentaron un desórden particular, una especie de embriaguez, mas sin pérdida completa del conocimiento y sin abolicion de la sensibilidad; finalmente en otros, las inspiraciones etéreas determinaron efectos muy desagradables. Una persona por ejemplo, á quien se arrancó un diente, díjome despues, haber sufrido mucho, á pesar de que por ningun gesto dió señales de padecimiento durante la operacion, hallábase dijo en una especie de éxtasis muy penoso que la impedia se quejase. Otra fué puesta en un estado de turbacion particular de los sentidos y en una especie de embriaguez espresada por una gran locualidad, mas sin pérdida completa del conocimiento, y dijo que sintió perfectamente el dolor producido por la picadura de una lanceta. Otra que acababa de sufrir una amputacion y que miéntras duró se mantuvo quieta, dijo que habia padecido poco. En resúmen creo que es necesario no aceptar sino con gran reserva las conclusiones que se quieran deducir de semejantes hechos. Por lo demás, todavia no estoy cierto de si tiene algun inconveniente el uso del método en cuestion.

M. Serres. Preguntaré si se sabe cual es el efecto de dichas inspiraciones sobre las consecuencias de la operacion; y cual es su influjo sobre la reaccion. Es évidente que si el éter no tuviese mas que los inconvenientes indicados y que debiesen ser favorables sus efectos á las consecuencias de la operacion, seria menester pasar por encima de tales inconvenientes y, aun á este precio, felicitarse de un resultado semejante.

M. Velpeau: Debo convenir en que hasta ahora no he tenido noticia de accidente alguno grave. Tan solo el desórden nervioso persistió en un enfermo por espacio de veinte y cuatro horas: empero se le habia sujetado á la accion del éter por mas de media hora y en cierto modo se le habia impregnado de él.

M. Serres: Cuando se administran pociones etéreas á alta dósis en ciertas inflamaciones de pulmon ó de la pleura, cálmase por lo comun el dolor que esperimentan los enfermos, mediante la especie de sideracion que produce dicha sustancia; mas tambien resulta casi siempre que se prolonga la enfermedad y que se resiste por mas tiempo á la accion de los otros medios curativos. Esta especie de sideracion es la que me hace preguntar si podrian ser fatales las consecuencias.

M. Roux: He repetido cuatro ó cinco veces el esperimento y hasta el presente ningun resultado he obtenido. Dependerá esto del modo de proceder ó bien de la dósis de éter inspirado? Lo ignoro. Héme servido de muchos aparatos entre otros del de M. Richart para las fumigaciones aromáticas, y ningun proceder me ha salido bien. He creido reconocer que no era menester ni demasiado ni poco éter, y que tan solo se podia llegar á encontrar la dósis conveniente por medio de tanteos, ó de ensayos multiplicados. Por lo cual, todavia no he renunciado á ello. Aña-

diré, que en muchas circunstancias, existen contraindicaciones que deberán oponerse al uso del referido medio: tales son por ejemplo, los casos de operacion que exigen voluntad y participacion activa por parte del enfermo; tales son tambien los casos en que seria temible un estado sincopal. En resúmen, creo que es una cuestion mucho mas complexa de lo que se piensa, deploro asimismo, en razon de la importancia de esta cuestion, la publicidad prematura que se le ha dado.

M. Elie de Beaumont da algunas esplicaciones á la Academia acerca la entrega bajo pliego cerrado que creyó deber hacer en nombre de M. Jakson, é insiste sobre los títulos científicos de este último, que recomiendan su descubrimiento á la atencion de la Academia.

(*Sesion del 25 de enero.*)

Inhalaciones del éter. M. Laugier en una carta que dirige á la Academia, da cuenta de un ensayo que acaba de hacer en el hospital Beaujon del método de la inhalacion del éter sulfúrico en un caso de amputacion del muslo.

Una joven de 17 años, despues de haber respirado por espacio de tres ó cuatro minutos la mezcla de aire y de vapor etéreo, fué sumergida en un verdadero sueño estático. Al instante M. Laugier practicó la amputacion, cuyos tiempos tuvieron lugar aisladamente. La operacion duró minuto y medio. M. Laugier en seguida ligó los vasos é iba á dar principio á la aplicacion del apósito, cuando la paciente recobró el conocimiento quejándose de haber dispertado y de haber vuelto *entre los hombres* (estas son sus propias espresiones); porque se creia estar, añadió, durante su sueño con Dios y los ángeles á quienes veia en su derredor. Miéntras la operacion no dió signo alguno de dolor, y al preguntarla si habia sufrido, atónita esclamó: « Cómo ! se me ha cortado el muslo ? » Esta esclamacion, añade M. Laugier, era suficiente para demostrar el hecho de la insensibilidad completa durante la amputacion, y la enferma lo confirmó diciendo que nada habia sentido. Veinte personas que estaban presentes encontraron perentoria la demostracion. Concluyóse la aplicacion del apósito sin que la enferma acusase dolor; mas al momento que estuvo otra vez en su cama, comenzó á sufrir de su herida, cómo se observa en todas las amputaciones. Se le prescribieron calmantes y al dia siguiente se hallaba la enferma en muy buen estado.

Algunos dias ántes, M. Laugier presenció el arrancamiento de dos muelas en una muger adormecida por el éter con la misma insensibilidad.

M. Gerdy comunica los resultados de los esperimentos que ha hecho sobre la respiracion del éter, ya en sí mismo y ya en otras personas. Hé aquí de que modo M. Gerdy refiere los efectos que observó en él.

Sometíme, dice, á las inspiraciones de aire cargado de éter, mediante esponjas inmergidas en una capa de 4 á 5 milímetros de dicho flúido. Respiré por un tubo de 12 milímetros de diámetro, en un frasco de dos tubuluras de litro y medio de capacidad. Al principio, la picazon que esperimenté en la garganta y la tráquea me causó tos; mas del todo dispuesto á resistirlo, triunfé con prontitud de este pequeño obstáculo. La picazon y la tos me parecieron calmarse, bajo el influjo soporífero de las aspiraciones etéreas.

Desde este momento ya esperimenté entorpecimiento con calor, cómo si vapores alcoólicos y embriagantes me subiesen hasta el cérebro. Difundióse con prontitud este entorpecimiento por todas partes, primero á los pies y hasta los dedos, luego á las piernas y al propio tiempo á los brazos, en seguida á los riñones y á los órganos de la generacion. A cada inspiracion crecia rápidamente, é iba acompañado en los órganos sensibles de una sensacion de calor agradable y de hormigueo, de temblor ó de vibracion análoga á la que se esperimenta al tocar un cuerpo vibrante, una campana que suena. El conjunto de dichas dos sensaciones cuando llegan á su apogeo, es una impresion obtusa, muy agradable y llena de deleite, una impresion análoga á la embriaguez.

El entorpecimiento causado por el éter tambien es análogo al que da el hidroclorato de morfina ó el opio, y es el que, embotando la sensibilidad tactil general, disminuye el dolor durante las operaciones.

La vista no es modificada sensiblemente por este entorpecimiento, porque con una débil luz y en un momento en que me hallaba muy entorpecido leí caractéres de filosofía.

Mayor alteracion esperimenta el oido. La audicion se vuelve ménos y ménos distinta á medida que aumenta la embriaguez, y se torna mas y mas clara y limpia á medida que se disipa;

de modo que se creen oir sonidos cuya intensidad disminuye porque se alejan; y que en seguida toma incremento porque se acercan. Sin embargo los sonidos parecen tanto mas retumbantes en las orejas cuanto mas profundo es el entorpecimiento; mas esta intensidad no hace que se perciban mas claros.

Héme asegurado de que las sensaciones del olfato, del gusto, del tacto propiamente dicho y del cosquilleo, no estaban paralizadas por el entorpecimiento general que esperimentaba; empero me sentia con pesadez en los párpados, con ganas de dormir y sobre todo que me entregaba á los encantos de que me hallaba embriagado.

Sin embargo, sea porque tales fenómenos habian adquirido el máximum de su desarrollo, sea porque me queria observar hasta el último momento, el caso es que no me dejé arrastrar por la tentacion de abandonarme á las seducciones que me hechizaban, y no me dormí. Continué observándome, y cómo acababa de examinar mis sensaciones, dirigí mi atencion hácia mi inteligencia. Percibí consecutivamente, que á escepcion de los zumbidos de oido que me impedian distinguir claramente cuanto oia, mis percepciones y mis pensamientos eran muy claros y mi inteligencia perfectamente libre. Mi atencion tambien era muy activa y siempre firme mi voluntad, de modo que quise andar y en efecto anduve para observar el estado de mi locomocion. Entónces reconocí que la *musculacion* estaba un poco ménos segura y ménos precisa en sus movimientos, á poca diferencia cómo acontece á una persona ligeramente ébria ó á lo ménos adormecida por las bebidas alcoólicas. Escepto la pronunciacion que se halla un poco embarazada y mas lenta, no me han parecido alteradas sensiblemente las otras posiciones de la economía animal. Mi pulso, esplorado en el acto de mi estupor mas profundo, no presentó diferencia en el número y la fuerza de los látidos arteriales.

Repetido el mismo esperimento en ocho ó diez personas, hombres y mugeres, dió resultados análogos, mas no absolutamente semejantes, sobre todo bajo el respecto de que algunas, cómo en el sueño, perdieron el conocimiento de si mismas, miéntras que otras ofrecen fenómenos de alegria y de oscurecimiento de la vision que faltan en muchas.

Observaciones hechas en operados.— 1.º Habiéndo adormecido á un enfermo al que queria operar una catarata por estraccion, le piqué y atravesé la córnea; mas al querer continuar, el ojo del enfermo huyó de tal modo ante el instrumento que, para no comprometer la operacion, lo abandoné. Entónces quise recurrir á la depresion; mas el ojo todavia se mostró tan movible, que de nuevo me ví obligado á abstenerme. En este caso pinché la nariz y el labio del enfermo, se le pellizcó la mano, y al dispertar se acordó muy bien de que se le habia pellizcado, pero no habló de las picaduras hechas en la nariz y el labio.

2.º En otro enfermo igualmente adormecido, le escindí un colgajo de piel despegada por un *clapier* complicando una fístula del ano ya operada; el paciente lo sintió, pero acusó mucho ménos dolor del que acusaba los dias anteriores en las simples curaciones.

3.º Un enfermo operado desde diez ó doce dias de una hernia estrangulada en la ingle, habiendo arrojado su hernia hasta el fondo del escroto, por debajo de la cicatriz de la operacion casi reunida, procuré reducir su hernia. Empero, á pesar de las inspiraciones etéreas, sufrió vivamente con dichos esfuerzos de reduccion.

4.º Despues de haberme adormecido, me hice atravesar la piel de la mano con una aguja, de fuera adentro y luego de adentro fuera, y tan solo esperimenté un débil dolor.

5.º Una muchacha condujo su mano hácia la nuca sin quejarse, miéntras que se le practicaba una profunda incision. Mas tarde se dispertó riendo mucho y sin hablar de la incision que se le habia hecho en la nuca. Al andar iba vacilante.

6.º Otra pudo suportar una operacion de dilatacion de la vagina que ántes jamás habia podido sufrir. Tambien se dispertó en un grande acceso de alegria, y por de pronto se vió en la imposibilidad de sostenerse y de andar.

En general, tan solo las funciones de relacion me han parecido hasta aqui las únicas turbadas. Mas es probable que las inspiraciones del eter prolongadas causarian accidentes, y que, á la manera de la embriaguez escesiva podrian acarrear la muerte. Tiénese que estudiar esperimentalmente en los animales vivos, lo cual tengo en proyecto y espero ponerlo en ejecucion.

M. Charriére presenta á la Academia, con una descripcion detallada, un aparato de su invencion para las inspiraciones de los vapores etéreos. (V. el dibujo y la descripcion de este aparato en el núm.º del mes de marzo último.)

M. Ducros dirige una nueva memoria que tiene por obgeto principal revindicar para si la prioridad de las observaciones fisiológicas sobre la accion estupefaciente del éter.

MM. Roux y Velpeau piden la palabra cuando se efectuan estas últimas comunicaciones.

M. Roux : La semana última tuve el honor de comunicar á la Academia el resultado de mis primeros esperimentos acerca el uso del éter; por mi parte todavía no habia logrado ningun resultado favorable. Continué despues tales ensayos y he sido mas feliz, puesto que obtuve los siguientes resultados. De tres enfermos que ántes de operarlos sometí á la inhalacion del éter, tan solo uno se hizo refractario ; los otros dos, una muger y un jóven, esperimentaron los efectos de la embriaguez. La muger padecia una afeccion de los huesos de la pelvis, de la cual tuve que estraer algunas porciones; el jóven se habia presentado para curarse de una fístula del ano. Juzgué que estas dos operaciones eran á propósito para el esperimento, porque se podian terminar en el espacio de dos ó très minutos. Operados uno y otra durante el estado de embriaguez producido por las inspiraciones del éter, no sufrieron, tan solo luego de dispierta la muger nos dijo haber esperimentado en el muslo una especie de sensacion cómo de hormigueo. El jóven presentó fenómenos mas notables : al instante fué atacado de un violento delirio con alucinacion sobre circunstancias anteriores de la vida del enfermo, sobre peligros que al parecer habia esperimentado, mas no acerca lo que tenia lugar en aquel momento.

Añadiré que el lúnes último asistí á una reunion de una sociedad de médicos alemanes, en la que muchas personas hicieron esperimentos sobre si mismas. Despues de algunas inspiraciones del éter fueron sumergidas en tal estado de estupor que se las pudo picar y quemar impunemente. Entre las referidas personas, en número de cinco ó seis, dos se entregaron á un acceso de suma alegria; otra fué atacada de convulsiones y tuvo un acceso de furor. Esta última circunstancia me pareció que podria resultar grave, si alguna vez llegaba á reproducirse en individuos sometidos á una operacion. Por lo demás, me inclino á creer que bajo este respecto se tiene que hacer una distincion entre las personas que se sujetan voluntariamente á un esperimento de este género, con el único objeto de ilustrarse y de ilustrar á los otros sobre un hecho científico, y las que no lo hacen sino con pesar, defendiendo á su cuerpo en cierto modo, y que por otra parte se encuentran en disposiciones morales mas ó ménos penosas.

M. Velpeau : Creo que ántes de todo, importa separar de esta cuestion toda discusion de prioridad, y esto tanto mas en cuanto que las pretensiones que en este momento se levantan no son de ningun modo fundadas. Hace mas de veinte años que se conoce la accion estupefaciente del éter, lo cual se encuentra en todos los tratados de toxicología. Lo que de nuevo existe en el hecho en cuestion, es la àplicacion á las òperaciones ; es evidente pues que ántes de M. Jackson nadie tuvo esta idea. Mas deténgome aqui acerca el particular y voy á ocuparme de los nuevos hechos que desde la última semana se han producido.

Segun los nuevos ensayos á que me he entregado, no temo ser desmentido en lo sucesivo al decir que aquel es un descubrimiento de grande importancia y que puede tener un influjo considerable en cirugía. Sin duda que en los primeros esperimentos ha habido muchos casos desgraciados, empero he visto que los mas de estos dependian del mal modo de proceder y de que los enfermos no inhalaban bien, lo cual exige un cierto aprendizage (1). Desde que estamos mas ejercitados y que en cierto modo se ha regularizado la operacion son mas comunes los resultados favorables. Asi es que desde el lunes he sometido tres personas á la accion del éter; el esperimento tuvo buen éxito en todas y casi al momento fueron puestas en un estado de colapso. Un jóven médico que sigue las visitas de la Caridad ha repetido en si mismo el esperimento un crecido número de veces ante algunos alumnos; en tres ó cuatro inspiraciones se hace insensible y entónces se le puede pellizcar y pinchar sin que sienta el menor dolor. Es tan poco el mal estar que esperimenta en semejante estado, que toma gusto en repetir el esperimento tan á menudo cómo se desea. Un alumno de mis salas se halla en el mismo caso. Finalmente, estos últimos dias he operado en la Caridad á un enfermo que traia en el muslo un tumor canceroso, el cual me ha proporcionado la ocasion de hacer curiosas observaciones. Habiendo juzgado necesaria la operacion, sometí de antemano á este individuo á la inhalacion del éter, y despues de haberlo inspirado por espacio de cerca de dos y medio minutos, cayó sin movimiento con la cabeza vuelta hácia atrás. Al instante procedí á la operacion, la cual duró de cuatro á cuatro y medio minutos. Cuando se hubo dispertado le pregunté si sabia lo que se le habia hecho; todo lo igno-

---

(1) M. Velpeau, despues de haber apreciado los diversos aparatos propios para la inhalacion del éter, da la preferencia al de M. Charriere.

raba, nada habia sentido, y debo hacer observar que se trataba aquí de una operacion muydifícil y trabajosa: era menester enuclear un tumor situado en las masas musculares del muslo, en una region provista abundantemente de nervios y vasos que se tenian que respetar, etc. Preguntado acerca lo que habia esperimentado, tan solo dijo que *habia sido muy feliz* miéntras duró dicho estado; y al decirle que se le habia separado el tumor: esclamó: *Este si que es el mejor método.* Bueno es que se sepa que se hallaba en estado de poder juzgar, porque ya habia sufrido dos veces una operacion semejante, y siempre habia padecido mucho. Encontróse tan bien con este modo de proceder, que en seguida me pidió que, por poco dolorosa que tuviese que ser la primera curacion, se le pusiese en el mismo estado al efectuarla.

Señalaré ahora un hecho curioso que llamó mi atencion; y es que á lo ménos juzgando por el enfermo del cual acabamos de hablar, los individuos que se encuentran en este estado no pierden enteramente el conocimiento: parecen conservar la facultad de oir y de ejecutar tambien algunos de los actos que se les ordenan. Asi es que, en este caso, cómo en razon á lo largo de la operacion temiamos que cesase demasiado pronto el estado de insensibilidad del enfermo, le inducimos á que hiciese de nuevo algunas inspiraciones, poco tuvimos que insistir para que ejecutase lo que se le pedia.

Otro efecto no ménos notable que observé en el mismo enfermo, es el estado de relajacion y de flacidez que presenta el sistema muscular bajo el influjo del éter. Habiendo tenido que disecar los músculos para aislar el tumor, los encontré en un estado de blandura y de flacidez estremas. Esta circunstancia podria en ciertos casos hacerse de grande utilidad. Sin hablar de la aplicacion que quizás sería útil en el tétanos, se comprenderá fácilmente el partido que de ella se podria sacar, por ejemplo, para la reduccion de las luxaciones.

Me reasumiré diciendo, que este es un hecho de una importancia capital, de gran porvenir, y que me parece destinado á ejercer grandes y felices modificaciones en la práctica quirúrgica.

VARIEDADES.

RAPIDA OJEADA ACERCA EL EJERCICIO DE LA OBSTETRICIA EN ALGUNAS PROVINCIAS DE ESPAÑA.

> Et quidem tanto audacius quo sunt minus peritæ (obstetrices); unde sæpe magna contigerunt infortunia.
> Van-swiet. tom. VI, pág. 388.

En las naciones cultas y bien constituidas no es controvertible la importancia, que bajo todos conceptos se merece el cuidado y asistencia de las mugeres al tiempo del parto, cómo igualmente de los nuevos seres que el Autor de la naturaleza, con el *crecite et multiplicamini*, proveyó para perpetuar las generaciones y cubrir el vacío, que debia resultar de la inexorable ley de la muerte, (si me es lícito adoptar el lenguaje de Séneca, « *Lex est non pœna perire.* » De virtut.)

Así es que, si nos remontamos á la antigua legislacion de los egipcios, griegos y romanos, nos convencerémos del respeto y consideraciones, que los sabios legisladores de aquellos pueblos guardaron para con el bello sexo, cuando se le consideraba ocupado en la importante funcion de reproducir la especie, obrando en ellos la íntima conviccion de exigirlo imperiosamente el bien de la sociedad.

En verdad, no es lamentable en nuestro suelo la falta de leyes y reglamentos con referencia al interesante ramo de la obstetricia; pero si, lo es la completa inobservancia de aquellos, y la criminal incuria con la que se tolera el ejercicio de esta parte de la ciencia de curar, confiada ó mejor diré abandonada á la ignorancia y al capricho.

Dicho ejercicio se halla por desgracia reservado á ciertas mugeres, cuyo mayor nú-

mero, sin ningun género de instruccion ni competente título, abusan con orgullo y desfachatez de la profesion, que simulan ejercer, cometiendo impunemente y á su sombra los mas horrorosos atentados y enormes crímenes, escudándose para ellos ó cubriendo su responsabilidad con el nombre de comadrona que se han apropiado.

Supérfluo considero ocupar la atencion de mis lectores, pintando un catálogo minucioso y detallado de los muchos escesos y funestos resultados que he observado en el espacio de veinte y cinco años que cuento de profesor; pues estoy persuadido que todos mis compañeros cada uno por su parte, podria aducir igual ó mayor número de comprobantes de la misma naturaleza, por lo que me concretaré á referir la historia de un caso escandaloso y atronador, ocurrido en el llano de Barcelona, y en cierta casa de campo cuya familia goza de mucha nombradía por su honradez, antigüedad y cuantiosos bienes de fortuna que poseen.

A los 19 de febrero último fuí consultado acerca una jóven muy bien constituida, de veinte y cinco años de edad, que se hallaba embarazada. Gozaba dicha jóven de cabal salud, y presentaba todas las probabilidades de una buena conformacion; esto no obstante, se sentia aquejada de aquellas incomodidades que suelen acompañar y presagiar el término de la preñez.

En su consecuencia, cómo vizlumbrase algunos cognósticos de plétora uterina, me pareció prudente practicar una sangría, y en razon de ser primeriza, la dí algunas advertencias relativas al caso previsto.

Al siguiente dia fuí nuevamente avisado, y encontré á la paciente con síntomas de parto muy pronunciados, y no dudando de la favorable posicion del feto á fin de adelantar el parto que parecia estar estacionado le prescribí una corta dósis de *secale cornutum*.

Serian las tres horas de aquella tarde cuando arreciaron los dolores, en términos de hacerse insoportables por la parturiente, y llevada esta y los circunstantes de aquella fatal y perniciosa idea reprobada por Van-swieten «*Ipsa puerpera et omnes adstantes in votis habent partum accelerare*» tom VI, pág. 387, concibieron el arriesgado, cuanto horroroso proyecto de abrir paso, dilatando el conducto.

Al tiempo de dar mano á la obra, una benéfica casualidad quiso que el cirujano del pueblo, sin ser llamado, llegase al punto de la ocurrencia, é instruido de la causal del azoramiento y turbacion que reconoció en el semblante de aquellos domésticos; penetró ex abrupto en el aposento de la paciente, á la cual encontró revolcándose sobre un colchon tendido al suelo dando fuertes y vivísimos alaridos, y ejecutando bruscas y violentas contorsiones de todo el cuerpo.

Inmediatos á la misma estaban los interesados, atónitos y anegados en lágrimas y armada la comadrona de unas tijeras comunes, en actitud de principiar la operacion proyectada, pues la presencia improvisada del profesor hizo que aquella se detuviera un momento, y quizás por no mostrarse grosera, se dirigió á este, ofreciéndole el tosco instrumento paraque operase.

Difícil es describir el asombro que esperimentó en sus adentros aquel honrado y prudente profesor, considerando la barbarie de una determinacion tan infundada é inoportuna, cuanto descabellada y atrevida, á cuya ejecucion se le invitaba. No ménos se le presentaban á la vista los funestos resultados se habrian seguido á la infeliz, á no haber llegado á tiempo para impedir el atentado atroz que se tenia meditado, mejor diré resuelto.

En este estado de cosas, el espresado profesor sin pérdida de tiempo, procuró tranquilizar á la paciente, mejoró la posicion desfavorable que guardaba, y procediendo acto continuo al reconocimiento del feto, observó con la mayor satisfaccion, que la cabeza vencia ya el arco pubiano; y bajo este concepto infundió en el ánimo de aquella y de los deslumbrados circunstantes la lisongera esperanza de terminar felizmente el parto dentro un cuarto de hora.

Efectivamente, sin necesidad de apelar á otros medios quedaron puntualmente satis-

fechas las esperanzas, dando á luz, en el tiempo prefijado, una robusta niña que salió envuelta en las pálias.

Al siguiente dia por la mañana visité la citada casa y encontré á la recien parida en el mejor estado, sin queja alguna, cómo igualmente al nuevo ser; lo que prueba á la evidencia que el parto fué natural y no distóico, y que tan solo motivó el azoramiento y criminal resolucion de la comadrona la falta de conocimientos de esta, y el haberse olvidado de inculcar á la puerpera aquella sentencia que fulminó el Criador contra Eva. «*Multiplicabo œrumnas tuas et conceptus tuos; in dolore paries filios.*» Genesis. libro 1, capítulo 3, v. 16.

Esta secilla historia refleja en su juicio algunas consideraciones, cuyo somero deslinde séame permitido por ser de este lugar.

Si en un parto natural una comadrona se considera autorizada por sí y ante sí para acometer una operacion tan horrorosa por sus efectos, cómo nula por sus resultados, sin consultarla siquiera con el facultativo del pueblo; ¿dónde llegará su osadía en un caso de circunstancias opuestas?

Si el proyecto mentado fué concebido en una casa de las mas acomodadas y comprendida en el rádio de Barcelona ¿cuántos atentados no se cometerán en casas pobres y distantes de una capital?

Podrá tal vez parecer exagerada la relacion del hecho que precede; sin embargo puedo asegurar á mis lectores que su exactitud se halla afianzada en los informes contestes que he recibido de la paciente y de sus allegados, cómo igualmente del comprofesor, que accidentalmente presenció la escena, y á quien la protagonista es probablemente deudora de conservar su existencia y la del nuevo ser. A mas se apoya mi relato en la confesion que arranqué á la comadrona misma, y con el carácter de genuina historia la traslado á quien corresponda para los efectos á que haya lugar. —Hospitalet 1 de marzo de 1847. — *J. F.*

INFORMES QUE SOBRE LAS MEMORIAS LEIDAS EN LAS ACADEMIAS

DE LOS JUEVES, DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD LITERARIA DE BARCELONA, POR LOS BACHILLERES EN MEDICINA Y CIRUGÍA D. CÁRLOS MONTAGÚ, D. RAFAEL BENET, D. TOMÁS LLETGET Y D. GERÓNIMO FARAUDO, DIERON LAS RESPECTIVAS COMISIONES CALIFICADORAS NOMBRADAS AL EFECTO.—Reunidos en la sala de exámenes los Sres. Doctores D. Francisco Juanich, D. José Castells y D. Benigno Armendariz segun oficio del Sr. Decano de la Facultad de medicina, Dr. D. Félix Janer, para dar cumplimiento á lo prevenido en el capítulo 2.°, § 55 del Reglamento de Academias, la comision ha examinado detenidamente la memoria del alumno del 7.° año D. Cárlos Montagú sobre el *Cólera morbo asiático* en la que propone el ácido carbónico cómo antídoto de dicha enfermedad, y es de parecer que merece ser calificada cómo de mérito distinguido, tanto por lo que respeta á la redaccion esmerada, cómo por la procedencia de la teoría; pues que admitida la causa séptica del Cólera morbo por el autor del escrito, se prueba bien la accion neutralizante contra aquella causa: sin embargo, la teoría, halagüeña y aun las bellezas de la redaccion no son suficientes para poder calificar el escrito de aceptable bajo el punto de vista práctico y en consecuencia no considera la comision ni admite cómo resuelto el tema. Esto no obstante debe recomendar la memoria y á su

autor á la Facultad de medicina para que anime al jóven escritor á seguir con igual celo en sus trabajos y le recompense con su marcada aprobacion, por su laboriosidad y por su fino criterio, tanto mas cuanto que ha sido un trabajo voluntario que le honra. —Barcelona 1 de abril de 1847.—Francisco Juanich. — José Castells. —Benigno Armendariz. — *Es copia.* — Coca, secretario.

Comision calificadora de la memoria académica de D. Rafael Benet. — La comision nombrada por V. S. para calificar la memoria académica del señor D. Rafael Benet, bachiller en medicina y cirugía, acaba de desempeñar el encargo.

El punto sobre que versa la memoria es el siguiente: *¿Existen dias críticos?*

El Sr. Benet define con exactitud lo que antiguamente se entendia por dias críticos, desenvuelve con maestría y sano criterio las doctrinas hipocráticas relativas á esta materia, y hasta se adelanta con fino tacto á ciertas reflexiones tan oportunas cómo fundadas sobre el valor que en su concepto debe darse á la respetable autoridad del padre de la medicina. No le presta ciega adulacion cómo á su ídolo el pagano, sino que lo reconoce, lo estudia, lo analiza, dando al ilustre habitante de Coos lo que á su talento de observacion se debe, haciendo ver que no son originales todos los pensamientos que campean en sus obras, y notando que Hipócrates se ve precisado á confesar alguna vez que las enfermedades no siempre son seguidas de crises en los dias enunciados segun se prueba por el libro de las Epidemias.

El Sr. Benet conoció sin duda que al tiempo de dilucidar el punto que se señaló para la discusion, podia limitarse á contestar categóricamente, respondiendo de un modo afirmativo ó negativo, lo que hubiera bastado para satisfacer la pregunta; pero el Sr. Benet deseoso de dar un nuevo testimonio de su amor al trabajo y á la ciencia que con tanto provecho y lustre cultiva, quiso hacer mas; hizo una suave incursion en el campo de las crises comprendió los puntos de contacto de estas con los dias críticos y despues de tratadas ambas cuestiones con el buen juicio que tiene acreditado estableció la cuestion en los siguientes términos: *Ahora cuando me pregunten si existen dias críticos, responderé que con la extension y exactitud que suponian los antiguos, no; pero que en algunas enfermedades, sobre todo agudas, y de duracion bastante fija algunos de dichos dias, sino todos, con sus mútuas relaciones tienen una cómoda aplicacion.*

En atencion á lo espuesto, la comision es de dictámen que la espresada memoria del Sr. D. Rafal Benet es de un *mérito distinguido.* Lo que tiene el honor de decir á V. S. á los efectos prevenidos en el artículo 55 de las instrucciones generales sobre órden y método de enseñanza. — Dios guarde á V. S. muchos años. —Barcelona 5 de mayo de 1847. M. I. Sr. —Ramon Ferrer y Garcés presidente. —Francisco de Paula Folch. —Benigno Armendariz. —M. I. S. Decano de la Facultad de Medicina de Barcelona. — *Es cópia.* — Coca, secretario.

Reunidos los abajo firmados por órden del Sr. Decano para censurar la memoria de D. Tomas Lletget alumno de 7.° año sobre la absorcion venosa, decimos: que la memoria está bien redactada, la cuestion bien dilucidada y las pruebas oportunamente escogidas y que apesar de no contener ideas nuevas la consideramos de mérito distinguido.—Barcelona 10 de junio de 1847. —Juan Ribot.—Joaquin Cil. — Benigno Armendariz. — *Es copia.* — Coca, secretario.

Reunidos los abajo firmados por órden del Sr. Decano para censurar la memoria del alumno de 7.° año D. Gerónimo Faraudo y Condeminas defendiendo, que la inervacion de los órganos del Cuerpo humano, está confiada esclusivamente al sistema de los nervios grandes simpáticos, decimos: que á pesar de la suma dificultad que ofrece la resolucion de un problema pendiente todavia entre los fisiólogos esperimentales de mayor nota, el autor de la memoria ha colocado la cuestion bajo un punto de vista tan claro, coordinando los hechos é ideas con un método y órden que unidos á la elegancia de la redaccion forman un opúsculo que no dudamos calificar de un mérito distinguido. — Barcelona 10 de junio de 1847. —Juan Ribot. —José Castells. —Benigno Armendariz.— *Es copia.* — Coca, secretario.

NUEVO INDICIO DE LA PREÑEZ Y DEL PARTO. — El doctor Jaqueminot ha observado, y ha confirmado el Dr. Halvani, etc., que la *Lividez mas ó ménos pronunciada en las paredes internas de la vulva y vagina*, es un nuevo indicio de la preñez y del parto.

Persistiendo esta señal durante la preñez y el parto, puede ser utilísimo á la medicina práctica y á la medicina legal, y merece por lo mismo la atencion de los prácticos.

CUALIDAD DE LA LECHE EN LAS MUGERES ENFERMAS. — Segun Trousseau, la leche en las mugeres enfermas, sigue siendo buena para los chiquillos miéntras no vomiten ni sufran la diarrea, aunque enflaquezcan un tanto.

MODO DE RECONOCER LA NEURALGIA. — M. Piorry cuando un enfermo acusa dolor aconseja preguntarle si tiene analogía con la sensacion dolorosa que se sufre cuando se recibe un fuerte golpe en el codo: en el caso afirmativo lo considera indicio seguro de *neurálgia* y no de lesion material del órgano.

MEDICINA.

CATARRALES; NEUMONIAS TIFÓDICAS, Y DEMÁS ENFERMEDADES OBSERVADAS EN ALGUNOS PUEBLOS DEL PARTIDO DE VICH DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 1846; por D. CLEMENTE CAMPÁ, *subdelegado de medicina y cirujía de aquel partido.* — Despues de un invierno muy seco y templado, asomó la primavera fria, ventosa, é inconstante. Las montañas se cargaban con frecuencia de nieve miéntras llovia en el llano, y á unos dias de frio y humedad sucedian bruscamente otros secos y mas que templados, cada vez que soplaba el viento Oeste. Asi es que las calenturas catarrales, que reinaban de una manera casi epidémica en el primer trimestre de 1846, tomaron mayor incremento en el segundo, y en algunos puntos de este distrito un carácter algo alarmante: tales fueron en las villas y alrededores de Taradell y Centellas. En la primera se presentaron bajo una forma gástrico-biliosa, comenzando á primeros de abril á atacar á un gran número de individuos á un mismo tiempo y con idénticos síntomas. Estos generalmente se presentaron del modo siguiente: despues de algunos escalofrios y horror ó rigor á veces, comparecia un dolor superciliar ó en el fondo de las órbitas pungitivo ó gravativo, suma postracion de fuerzas, calor acre y quemante, sed intensa, lengua blanquizca, áspera, cubierta en los mas de una ligera capa amarilla con una línea en el centro de cerca media pulgada de ancho, seca árida y de un color obscuro; cámara posterior de la boca y labios muy secos, gusto amargo, náuseas y vómitos de materiales biliosos: en muchos, calor urente en la boca superior del estómago con suma ansiedad é inquietud, ruidos de vientre con replecion y constipacion, y en varios retencion de orina. A estos síntomas se añadia generalmente una grande opresion de pecho, que en algunos enfermos iba acompañada de esputos sanguinolentos, respiracion entrecortada y seguida de tos simulando una verdadera neumonia; al paso que otros fueron atacados de un dolor pleurítico lancinante, aquejando otros dolores vagos en las estremidades, especialmente inferiores. Todos estos síntomas iban por lo regular acompañados al principio de velocidad y plenitud sin dureza de pulso, bien que algunos lo ofrecieron desde la invasion contraido y un poco duro, presentándose en otros débil, lento y flojo. Asi seguian los enfermos con sus recargos diarios y cada dia mayores hasta el quinto generalmente, en que ó morian ó comenzaba á notarse una rebaja en los principales síntomas y en los recargos; el pulso se ponia mas natural, presentábanse depo-

siciones alvinas biliosas, sobrevenia un sudor blando y general, cuya rebaja bia continuando hasta el dia catorce en que terminaba la dolencia, sin embargo que en algunos siguió todavía por algunos dias un ligero movimiento febril. La convalecencia era en todos muy larga.

La presencia de los síntomas neumónicos y pleuríticos, y la estacion tan favorable al desarrollo de los afectos flogísticos hizo que al principio de la epidemia se tanteáran las sangrias, pero el mal éxito que produgeron, obligó á abandonarlas y á apelar á un plan antiflogístico indirecto: asi es que los cocimientos de tamarindos con el maná, la infusion del ruibarbo maridado con el tártaro soluble, las soluciones de goma con el alcool nítrico, bebidas subacidas á pasto, aplicaciones continuas de sinapismos y alguna cantárida á veces, ayudado todo de una dieta tenue, fueron los medios que se emplearon y dieron los mejores resultados, lo mismo que las aplicaciones de sanguijuelas en el pecho, costado ó siénes; segun que dominaban los síntomas neumónicos, ó el dolor pleurítico ó la cefalálgia. El número de enfermos entre la villa de Taradell y sus adyacentes fué de unos 350, y los muertos solo siete, quedando ya desvanecida la epidemia á últimos de unio.

Algo diferente fué la marcha de la que se presentó en Centellas y sus alrededores, pues aunque en su esencia fuese tambien de indole catarral, casi todos los enfermos fueron atacados de uno que otro síntoma tifódico, habiéndose algunos puesto delirantes desde las primeras horas de la invasion, y otros con los dientes completamente fuliginosos en el segundo dia, pero estos síntomas no hacian mas que asomar en el primero, segundo, ó tercer dia, para desaparecer en el cuarto, quinto ó sexto, dando lugar á una terminacion feliz que acaecia regularmente sobre el dia séptimo. Otros sin síntomas prodromos eran atacados bruscamente de violentos dolores de vientre acompañados de algun vómito y cámaras abundantes, con suma postracion y aturdimiento, y ofreciendo un pulso flojo y débil: en otros despues de los prodromos de una calentura gástrico-catarral se les presentaron unos sudores abundantísimos sin ningun alivio, y que continuando hasta el dia octavo, décimo quinto ó vigésimo, los dejaban en una debilidad estrema que hacia interminable la convalecencia. Tales han sido las formas bajo las cuales se presentaron generalmente las catarrales en Centellas, las que llegaban á una buena terminacion con los atemperantes, laxantes, bebidas subacidas, dieta, pediluvios, sinapismos, y algunos ligeros diaforéticos; pero no fué el éxito tan feliz en otra variedad, ó mejor otra enfermedad que alli se presentó y que los facultativos de la poblacion clasificaron de neumonia tifódica, y que tambien la juzgué tal, segun pude

observar en un enfermo que ví en consulta en aquella villa. La marcha que comunmente seguia era la siguiente : despues de un ligero escalofrio atacaba á los enfermos una tos fuerte con dificultad de respirar , dolores vagos en uno ó ambos costados , con esputo sanguinolento en algunos, ofreciendo otros ya desde el principio una lengua seca, áspera y negruzca, ya blanda, blanquizca y muy parecida á una lengua de carnero hervida : cara pálida y desencajada , y en algunos los pómulos rubicundos cómo en las neumonias legítimas : ojos hundidos , y moviles en otros, oido finísimo , pulsos deprimidos , subdelirio , algunos saltos de tendones , orina ya muy espesa , ya en estremo clara: asi continuaban por 24 ó 36 horas , desapareciendo luego la dificultad de respirar y el esputo sanguinolento , rebajando la tos y el dolor de costado , pudiendo los enfermos guardar cualquier decubito y aparentando una mejoría , que en los primeros enfermos hizo creer, ó bien que el estado neumónico habia sido pasagero , ó que por lo ménos habia remitido muchísimo, pero bien pronto se vió lo insidioso de una rebaja que solo duraba hasta el dia quinto, en el que tomando un incremento atroz todos los síntomas, especialmente los neumónicos , y poniéndose el pulso trémulo y muy deprimido venia el estertor y la muerte en pocas horas.

Tal fué el espanto que á aquellos habitantes causó la marcha rápida de esta enfermedad y su funesta terminacion, que no dudo que el abatimiento de espíritu que de ellos se apoderára al sentirse con los primeros síntomas de una enfermedad que creian superior á los recursos del arte , contribuyó no poco en algunos á hacerlos completamente ineficaces. La prevencion que hubo en el pueblo contra las sangrias que creia mortales en esta dolencia , por haber observado algunos casos desgraciados ocurridos en el principio de la epidemia, y la sana resistencia que á aquella oponian los enfermos, la hicieron casi enteramente impracticable , sin embargo de que en algunos en quienes se acudió á ella muy desde el principio de la invasion de la enfermedad produjo el mejor resultado: pero hubo que limitarse generalmente á las aplicaciones de sanguijuelas, ventosas, vegigatorios, sinapismos, bebidas demulcentes y atemperantes, y antiespasmódicos mas ó ménos fuertes segun era el grado de intensidad del estado nervoso. Esta enfermedad se cebó principalmente en los varones y con preferencia desde la edad de 30 á 40 años, y su éxito fué generalmente funesto, pues fallecieron unos cuatro quintos de los atacados. A últimos de junio habia cesado enteramente la epidemia, teniéndola entónces de viruelas sumamente benignas, tanto en los vacunados cómo en los no vacunados.

En los demás pueblos del partido reinaron tambien las calenturas catarrales en unos, y las reumáticas en otros , aunque no de un modo tan ge-

neral y alarmante como en Taradell y Centellas. En esta ciudad continuaron tales cómo en el primer trimestre, bien que disminuyendo progresivamente, y no ofreciendo particularidad digna de notarse, esceptuando alguno que otro síntoma tifódico que ofrecieron algunos enfermos, y la larga convalecencia que casi todos esperimentaron.

Tambien se vieron algunas perineumonias de índole reumática, notables por la rebeldia con que por lo comun resistieron al plan curativo mas bien indicado.

En S. Baudilio de Llusanés hubo bastantes gastrítis, hepatítis y gastro-hepatítis, que cedieron bien con un tratamiento antiflogístico riguroso. Por último se observaron en muchos niños las viruelas falsas, erupcion que se presentó con la mayor benignidad. En Olost se ofrecieron muchos casos de coqueluche que nada de especial presentaron.

Ahora bien ¿fué uno solo el elemento morboso de las principales enfermedades que reinaron durante el último trimestre? ¿Podemos esplicar por una misma causa las catarrales gástricas de Taradell, las neumonias tifódicas de Centellas, y las calenturas reumáticas de otros puntos? Atendiendo al estado atmosférico de los dos primeros trimestres de este año ¿podrémos admitir una constelacion de naturaleza catarral, y esplicar las diferentes formas que tomaron las enfermedades, por la influencia de ciertas causas locales ó individuales que pudieran haber inducido una complicacion gástrica, biliosa, reumática, inflamatoria, nerviosa ó atáxica?

PERITONÍTIS PARCIAL CRÓNICA CON DESARROLLO DE CUERPOS VOLUMINOSOS EN EL ABDÓMEN; por D. ANTONIO FORNELL, *profesor de medicina y cirugía.*—Maria Fornell de edad de 60 años, de temperamento flemático nervioso, de constitucion demacrada, soltera, vecina de este pueblo; habia disfrutado una regular salud hasta la edad de 25 años; habiendo esperimentado unicamente la incomodidad de un tumor escrofuloso en el cuello que desapareció espontáneamente con la aparicion de las reglas. A los 30 empezó á sufrir de la boca, sangrábanle con frecuencia las encías, y le cayeron algunos dientes á consecuencia de un vicio escorbútico localizado, que acabó por destruirle toda la dentadura en el espacio de 18 ó 20 años. Esperimentó varios sustos y demas pasiones deprimentes en los años 22 y 23, de cuyas resultas se le suprimió la menstruacion que no consiguió restablecer jamás, y se generalizó el escorbuto minando sordamente una naturaleza bastante depauperada. Con estado tan valetudinario y con una suceptibili-

dad nerviosa muy aumentada, que le ocasionaba varias incomodidades y dolores en diferentes puntos mayormente en el vientre, y sobre todo un pertinaz insómnio; atravesó los siete años de la última guerra civil respirando el aire infecto del hospital que colocaron los carlistas en su casa con el cargo de la educacion y sustento de una numerosa familia con bien escasos medios, y con todas las pasiones de ánimo consiguientes á tan angustiosa situacion. A fines del año 40 (53 de su edad) en que comenzé á observarla se hallaba muy demacrada con gran decaimiento de sus fuerzas musculares, sensacion de mal estar, poco apetito, nada de sed, dísnea acompañada de cansancio y fatiga por cortos y á veces frecuentes intervalos pulso pequeño y tardo, tos seca por accesos, seguidos las mas veces de vómitos de un líquido aguanoso, dolores en diferentes puntos y particularmente en el vientre, á cuyos síntomas acompañaba el habitual insómnio que mas que todo la molestaba. Dispúsela un régimen analéptico y algunos tónicos, y durante el verano del año 44, pasó á tomar las aguas minerales de Ribas, de las que no esperimentó otro efecto que dispertarle un poco el apetito siguiendo lo demás en el mismo estado. A los pocos dias de su regreso empezó á quejarse de unos vivos dolores en varios parajes del abdómen que la hacian sufrir mucho por intervalos principalmente á la caida de la tarde, seguidos de vómitos acuosos sin alteracion en el pulso ni en las demas funciones. Miéntras los dolores el vientre se manifestaba un poco dolorido á la presion, quedando en su estado natural cuando la dejaban. Despues de pasados quince dias reconociéndolo detenidamente advertí la formacion de un cuerpo del tamaño de una avellana algo superficial, indolente, duro, circunscrito, situado en la parte inferior del epigástrio, que se mantuvo estacionario cerca de un mes al cabo del cual volviendo á reproducirse los dolores que la habian casi abandonado por algunos dias, noté habia aumentado una tercera parte su volúmen, y además la aparicion de otro idéntico á un través de dedo en la parte lateral izquierda del primero. Estos tumores que iban creciendo en razon á la intensidad y frecuente repeticion de los síntomas referidos, llegaron á los cuatro meses á tocarse y á confundirse en uno solo de figura romboídea; sembrado de abolladuras y de mas de una pulgada en las dimensiones perceptibles. Hubo entónces una notable cesacion de síntomas por unas tres semanas durante las cuales atendida la dureza é indolencia de dicho cuerpo, á la blandura del vientre y á la ausencia de todo signo de irritacion, me valí del emplastro de cicuta para favorecer la resolucion sin el menor resultado; cuando despues de reproducirse por algunos dias los dolores y vómitos con mayor intensidad, se presentó otro semejante al lado izquierdo del ombligo cesando otra vez los síntomas. En este estado se pasaron dos meses no sin verse libre la

enferma en las horas acostumbradas de algunos dolores abdominales aunque mas remisos, accesos de tos seguidos de vómitos y habitual mal estar. Reiteráronse los emplastos de cicuta con amoníaco y el de Vigo inutilmente. En los dos meses de mayo y junio tomó por temporadas la leche de burra y además los zumos de achicorias, berros y fumaria, de los que habia solido esperimentar segun me dijo algun alivio en los anteriores años, y que no dejaron de probarle durante esta temporada. Mas á fin de este último mes sin saber á que atribuirlo se exacerbaron los síntomas dichos, cómo le acontecia en los pasados años, que aumentaban siempre los sufrimientos en la época de los solsticios; y en pocos dias se triplicó el volúmen de los tumores que formaron ya una prominencia muy notable en el vientre que la precisaba á andar algo inclinada hácia al lado opuesto, apareciendo al propio tiempo otros dos en el referido lado derecho, uno al lado del ombligo y el otro á un través de dedo al lado y mas abajo de este, que en pocos dias ofrecian cada uno el volúmen de una gruesa almendra, creciendo rápidamente hácia arriba mas que en las otras direcciones en términos de formar á primeros de setiembre un solo cuerpo muy duro y cómo los del otro lado, que subia hasta cerca el borde inferior de la última costilla falsa, y por la parte lateral inferior se extendia por el hipocóndrio y vacío de modo que siendo casi igual el crecimiento de los del otro lado ó izquierdo llenaba buena parte de las regiones epigástrica, umbilical y superior hipogástrica, bajando por el ileo izquierdo hasta la rama del pubis. Usáronse en esta temporada los revulsivos en los estremos superiores, las embrocaciones, cataplasmas y fomentos emolientes sobre el vientre que no producian mas que un momentáneo alivio. Interiormente se administraron los atemperantes asociados á los calmantes miéntras las accesiones, y durante las remisiones, en que desaparecia todo vestigio de congestion ó de flogósis, los tónicos ferruginosos, las infusiones de quina y de ruibarbo, que unidos á un régimen analéptico reanimaban un poco las abatidas fuerzas, además de los topicos resolutivos, todo sin el menor provecho. Constituida en este estado habiendo presentado una ligera mejoría á últimos de setiembre y teniendo mas esperanzas la enferma en el cambio de clima que en el continuado uso de remedios fué trasladada á caballo á Cardona, aprovechando la ocasion se consultó el caso con los acreditados prácticos los Dres. Puig y Combelles quienes se enteraron minuciosamente de todas las circunstancias de tan rebelde cómo grave enfermedad. Inspeccionamos atentamente el abdómen que se hallaba muy abultado singularmente en el lado izquierdo con una eminencia dura y desigual al lado del ombligo; ofreciendo á la palpacion la sensacion de un empedrado desigual segun espresion del Dr. Puig, muy duro é indolente

sembrado de abolladuras, cuyos cuerpos cómo queda sentado ocupaban la mayor parte de la cavidad del vientre. El pulso que normal hasta fines de junio, habia tomado alguna frecuencia desde entónces; pero no habia sed, la lengua permanecia natural, y si bien era poco el apetito y algunas veces depravado se hacian regularmente las digestiones, cómo y tambien arregladamente y con libertad todas las secreciones y escreciones. Aunque algo disidentes con respecto al diagnóstico de la enfermedad, considerando aquellos señores masas tuberculosas ó cuerpos fibrosos lo que yo creia una hipertrófia del omento, convenimos unánimes en el plan terapéutico y formulamos la siguiente prescripcion:

R.	Croc. mart. aperitiv.	gr. vj.
	Sapon. medicinal. .	gr. iij.
	Al. succotrin. . .	gr. j.
	Macis.	gr. $\frac{1}{2}$.

M. F. pilul. pro dos. et reiteret.

Favoreciendo esta medicacion con el uso del vino añejo y régimen restaurante. Igual resultado tuvieron estos medios que los precedentes, manifestándose durante su uso otros tres ó cuatro pequeños tumorcitos de la misma naturaleza en las partes laterales é inferiores del abdómen que unidos á las otras masas acabaron por llenarlo casi en su totalidad. Restituida á su casa al cabo de unas tres semanas lo pasó con ménos incomodidad hasta mediados de diciembre en que haciéndose mas vivos y frecuentes los dolores, miéntras los paróxismos de la noche durante los cuales se hacia el vientre centro de un movimiento fluccionario, aumentó en el trascurso de dicho mes y siguiente notablemente, presentándose en su totalidad mas redondeado. Observóse en esta temporada mayor rapidez en la demacracion y en la frecuencia del pulso que estaba febril en las exacerbaciones, con aumento de calor en la piel. Insistióse principalmente en el uso de los emolientes, para moderar las exacerbaciones y en el de algunos tónicos para sostener las decaidas fuerzas. No sobrevino novedad particular en los primeros meses del año 46, mas ó ménos frecuentes las exacerbaciones, con mayor ó menor intensidad los síntomas, siguió de un modo lento y progresivo el aumento del vientre que ofrecia á primeros de junio las dimensiones de un embarazo de término sin otros síntomas generales que los ya referidos. Estado tan estraordinario no podia subsistir por mucho tiempo sin producir alteraciones y desórdenes en la economía, aunque no fuesen otros que los efectos de la compresion y del marasmo consiguiente al esceso de nutricion que el vientre recibia. Así fué que á mediados de junio se presentaron hinchados los tobillos subiendo con lentitud la infiltracion por

las piernas y muslos, y á los quince dias de resultas de una violenta exacerbacion se hizo continua la calentura con el carácter de consuntiva que á los pocos dias puso á la enferma en el estado de la mayor postracion, apeteciendo unicamente algunas bebidas que hasta entónces habia reusado, y negándose á toda medicacion. Al paso que el estado marasmódico tocaba casi á su término, las exacerbaciones eran mas fuertes y los dolores se hicieron mas vivos y lancinantes; no obstante continuaba la doliente levantándose algunos ratos y dando algunos pasos apoyada en un palo en los cortos intérvalos de las remisiones, miéntras iba la infiltracion en aumento y se apoderaba de las paredes abdominales. Desde últimos de agosto no tomó otro alimento que algunos caldos alternados con algunas cucharadas de malvasía mezclada con agua. Por la tarde del 27 de agosto despues de una toma pequeña de malvasia se hicieron tan vivos y lancinantes los dolores que la tuvieron sin descanso y en continuos ayes hasta su fin. El 10 de setiembre no pudo ya levantarse á causa del enorme peso del agua y de su estrema debilidad. El 11 se notó una visible rebaja en el volúmen de los tumores y al parecer ménos dureza en algunos de ellos, que se percibia con dificultad en razon al edema de las paredes abdominales. El 13 tenia la cara sumamente desencajada con la espresion del mas agudo padecer, el pulso muy frecuente y apénas perceptible. Á la mañana del 16 estaba el pulso filiforme, la respiracion anhelosa y frecuente, la voz afónica y la cara hipocrática; habiéndose presentado una ligera diarrea que terminó su existencia sin agonía á las tres de la tarde del dia siguiente, conservando hasta el último momento el libre uso de sus facultades intelectuales.

Autopsia. La circunstancia de ser el cadáver de una tia mia á quien debia los desvelos y afecto de una madre, el vivo sentimiento de su pérdida, y el no haber otro facultativo en el pueblo nos privaron de una autopsia que podia aclararnos el diagnóstico oscuro de tan estraordinaria enfermedad, y ofrecer á la anatomía patológica datos de la mayor importancia.

Reflexiones. Notable es bajo mas de un concepto la resumida historia del caso que nos ocupa. ¿A qué causas debió la enfermedad su desarrollo? ¿Cuál fué su naturaleza? Dependian unos cuerpos tan voluminosos del desarrollo anormal de una ó muchas entrañas, ó bien consistian en producciones morbosas, resultantes de un vicio de nutricion ó de secrecion de alguna membrana ó víscera? Cómo siendo tan enorme su volúmen no produjeron otros desórdenes que la hidropesía y el marasmo consiguientes á la presion? Hemos visto que la enferma adolecia desde la edad de 30 años de un vicio escorbútico que se exasperó con los sufrimientos físicos y morales á que estuvo sujeta por muchos años y ¿no nos será lícito suponer que las

frecuentes congestiones, aunque pasivas ó sin irritacion que este vicio determina, y el aumento de exaltacion del sistema nervioso, obrasen como causas predisponentes, y determinantes tal vez de la enfermedad que la condujo al sepulcro? La naturaleza de esta enfermedad tan oscura en todo su curso no puede determinarse sino congeturalmente aunque los síntomas no obstante de seguir un tipo intermitente hasta el último período no nos permiten dudar, fué efecto de una irritacion flogística primitiva ó resultante de las repetidas congestiones. Arguyendo por esclusion debemos convencernos de que estas enormes masas no podian existir en ninguna de las visceras mas importantes del abdómen ni mas esenciales al desempeño de las funciones digestivas por ser incompatible su libre ejercicio con semejante estado patológico. Dos son á mi escaso entender las hipótesis mas razonables que pueden esplicarnos su formacion. Por la primera (que creo la mas verosímil) supondrémos que su situacion, la lentitud de su desarrollo y su forma á manera de la de los paquetes grasientos del epiploon, parecen indicarnos que un aumento en la accion nutritiva de aquella parte del peritoneo ocasionó su hipertrofia, á cuyo estado siguió el de escirro, y al de escirro la degeneracion cancerosa cómo su colige de su volúmen escesivo, insensibilidad y dureza hasta la presentacion de los dolores lancinantes en el último periodo, que fueron seguidos de una marcada depresion en el vientre, indicándonos con la trasformacion ó destruccion de aquellos cuerpos el próximo fin de la doliente. En la otra podrémos considerar que una irritacion crónica latente fijada en el peritoneo desde los primeros dolores y vómitos y que solo daba indicios de su existencia durante las exacerbaciones produjo un vicio de secrecion en dicha membrana cuyo resultado fué la organizacion de cuerpos fibrosos en su superficie que por razon de su escesivo volúmen dieron lugar mecánicamente á la hidropesia y al marasmo. Estos cuerpos contendrian tal vez hidatides que destruyéndose al fin de la enfermedad serían reemplazadas por colecciones purulentas cuyo fenómeno esplica el aplanamiento del vientre en los últimos dias.

Castelló y Busa á 30 *de julio* 1847.

CIRUGIA.

FRACTURA SENCILLA DE LA RÓTULA; CURACION; por el Dr. Bruguera.—A. S. fabricante de tejidos, de temperamento sanguíneo, de 57 años de edad y aficionado desde jóven á bebidas espirituosas.

Andando resbaló y horizontalmente se fracturó la rótula izquierda. Por de pronto fueron empleados los fomentos frios y anodinos. El siguiente dia, en que fuí llamado en junta, apesar del triplicado volúmen de la rodilla y de hallarse dolorida, se pudo lograr la coaptacion de los fragmentos.

Aplicáronse verticalmente tres largos vendoletes muy resistentes, uno anterior y dos laterales. Asegurados estos, superior é inferiormente de la rótula por medio de circulares de venda, se doblaron y ataron entre sí sus correspondientes cabos: hechos por fin un par de ocho de guarismos para cubrir y afianzar mas la rodilla, se colocó el sencillo arco de fracturas paraque la cubierta de la cama no gravitase sobre aquella.

La tumefaccion dolorosa cedió en breves dias, con fomentos del cocimiento de flor de sauco y de agua vegeto-mineral, en iguales partes. A medida de resolverse, apretóse el sencillo apósito. Levantado este á los 48 dias, quedó la rodilla algo anquilosada y mas abultada que la otra. La falta de movimiento va cediendo á beneficio de varios emolientes y el ejercicio: el volúmen es casi ya natural despues de algunos linimentos yodurados. Anda el paciente sin necesidad de apoyo, y es probable que su pequeña claudicacion se alivie ó desaparezca con los baños termales.

HERIDA CONTUSA EN EL PIE: COMPLICACION CON CALENTURA TIFOÍDEA; por el mismo profesor. — J. N. maquinista, bilioso y de 26 años de edad. A consecuencia de haberle caido un grande hierro en el pie izquierdo sufrió considerable contusion y herida en el dedo gordo. La solucion de continuidad, se curó por primera intencion, fomentando la parte con aceite comun tibio. A los siete dias en que vi al enfermo por primera vez, el dolor y supuracion obligaron à separar las tiras aglutinantes, á emplear digestivos, despues á escindir parte de tegumento esfacelado y á usar los fomentos tónicos, que la pronta reaccion hizo reemplazar con los emolientes.

Deterjida la úlcera se vió porcion del último falange descubierto.

Sentíase bien el enfermo y empezaba á tomar sémola cuando asuntos de familia le ocasionaron un serio disgusto.

Vino calentura, la úlcera se puso sórdida, hubo recargos por las noches y delirio, poniéndose tifódico el paciente.

La dieta, bebidas atemperantes y las solas curaciones tópicas con el cerato simple y bálsamo de Arceo, fueron empleados esclusivamente por espacio de cuatro semanas.

A los dos meses y medio se cicatrizó la úlcera sin otro precance para el enfermo, que la esfoliacion del estremo superior del falange conseguida con los medios comunes.

La simple medicacion, ausiliada de una constitucion bastante regular, que enferma pudo rechazar cómo quien dice, una calentura tifoídea accidental, contribuyeron á la curacion de J. N., cuando la medicina tumultuosa y la precipitacion, hubieran acaso motivado la pérdida de una parte que no suele conseguirse sin comprometer mas ó ménos al paciente.

Tal podia suceder en el siguiente caso tambien observado por el doctor Bruguera.

— Un niño de ocho años bastante robusto, jugueteando con piedras recibió un golpe en el pulgar de la mano derecha. Dejado el mal á la suerte sufrió el chico algunos meses. Despues tuvo un abscesillo en el dedo por el que fué visitado.

Entónces toda la mano se hallaba tumefacta, encarnada y dolorida.

Del estremo del dedo enfermo, algo lívido é insensible; manaba pus fétido. Se fomentó la parte con los quinados y el agua de cloro: no obstante de amenazar gangrena, se aplicaron sanguijuelas en el dorso de la mano, por tener observados sus buenos efectos en casos análogos. Limitóse la inflamacion y su mala terminacion. Curó el enfermo á los dos meses sin perder mas que el último falange.

OBSERVACION DE UNA RETENCION DE ORINA PRODUCIDA POR LA TUMEFACCION DE LA PRÓSTATA: PUNCION DE LA VEJIGA: CURACION; por el Dr. Doconinch. — Un jóven de Buygenhout, de 16 años, linfático cayó recibiendo un golpe en el periné en octubre de 1843. Llamado cierto profesor halló hinchazon con equimosis acompañada de peso y calor, emision orinaria difícil y dolorosa. Segun el enfermo á pocos dias disiparonse estos síntomas con una aplicacion de sanguijuelas en la region perineal, cataplasmas emolientes y despues fomentos con el agua de Goulard, quedándole empero alguna dificultad de orinar y obrar del cuerpo.

Dejó de medicarse: algun tiempo despues reaparecieron varias veces, la hinchazon, dolor y calor en el periné á la menor escitacion, de modo que se le debió sondar: mas siempre minoraban dichos síntomas con baños tibios y cataplasmas emolientes.

En 25 de agosto de 1845 (diez meses despues de la caida) repentinamente empeoró en términos de exasperarsele los síntomas, motivo por el que fué llamado el Dr. Van-Bavecem y el autor en junta. Al verle este por primera vez;

el enfermo no habia orinado de veinte y cuatro horas: la region perineal se hallaba mas ó ménos hinchada: acusaba calor y pesadez incómoda: á menudo sentia ganas de regir sin poder y aumentando el dolor cada vez: introducido el dedo índice por el recto se notaba una eminencia dolorosa y resistente en la parte anterior, era mayor el dolor al comprimir el periné: apénas podia evacuar algunas gotas de orina: al sondarle solo se pudo introducir el cateter cerca el cuello de la vegiga: se tanteó con una candelilla muy delgada pero en vano, el ménor esfuerzo hacia sufrir terriblemente al enfermo. Su estado general era por otra parte bastante satisfactorio, buen apetito, poca sed, poca frecuencia de pulso, la piel caliente y blanda, habia dormido bastante la noche anterior.

Segun los síntomas era indudable la causa de la retencion orinaria. Creyeron que la antigua caida habia producido inflamacion aguda en la próstata que despreciada pasó á crónica dejando cierto grado de engurgitamiento: que mas tarde fuese á consecuencia de grandes y contínuos esfuerzos para espeler la orina ó por otra causa, levantó de nuevo la cabeza la flegmásia, aumentando la hinchazon prostática y de ahí la obliteracion entera del canal de la uretra.

Imposible el sondarle, se limitaron á medios antiflogísticos: 15 sanguijuelas en el periné: cataplasmas y baños tibios: una mistura calmante interiormente encargando la dieta, poca bebida y el apagar la sed tomando de tanto en tanto un cacho de limon.

26 de agosto. Sigue el enfermo sin orinar, ha hecho una deposicion á beneficio de una lavativa se alivió algo: el dolor se hizo mas pulsativo, siente calor y pesadez en el periné y ano, tension en el bajo vientre: de tanto en tanto nota escalofrios, ayer noche tuvo mas calentura delirando un poco por la noche, su pulso es mas fuerte, la piel caliente y madorosa, no tiene apetito, pero sed muy intensa. Su vegiga está mas abultada que ayer elevándose su fondo dos trayeses de dedo del pubis. Tanteóse el cateterismo y la candelilla sin resultado. Creyendo no deber aun dar salida á la orina por otra via, se tanteó nuevamente la medicacion antiflogística y fricciones con ungüento mercurial y belladona, encargando al enfermo bebiera poco y la dieta absoluta.

A las seis de la tarde habia mayor calentura empezó el enfermo á delirar, el pulso era acelerado y poco desarrollado, la piel caliente y seca, algun escalofrio y mucha sed. Fué imposible tambien el sondarlo: usáronse los mismos medios.

27 de agosto. Estaba delirando el enfermo y así habia pasado casi toda la noche sin orinar, saliendo la orina gota á gota cómo ántes: han pasado 72 horas sin haberla espelido: la distension de la vegiga era mayor, su fondo se estiende hasta el ombligo, hay hipo, vómito, exhala el enfermo un fetor de orina, el pulso muy acelerado y pequeño, la piel caliente y húmeda, ha sudado por la mañana teniendo algun escalofrio. En vano tambien se tanteó el cateterismo.

Persuadidos entónces que diferir mas la salida de la orina era esponerse á que sobrevinieran accidentes mortales, pues que la distension escesiva de la ve-

jiga amenaza su inflamacion, gangrena y su rotura y que por otra parte mayores esfuerzos para introducir la sonda pudieran causar una falsa via se decidieron á la puncion subpúbica de la vegiga único medio que quedaba para prolongar los dias al enfermo. Puesto en posicion conveniente el Sr. Bavecem fijó la vegiga con ambas manos, el autor introdujo el trocar cerca una pulgada por encima del pubis profundizando cosa de dos y media pulgadas. Al momento de separar el trocar salió la orina á chorro por la cánula y miéntras se vaciaba la vegiga volvia en sí el enfermo y dijo hallarse muy aliviado. Se estrajeron dos litros de orina (cerca de 60 onzas) era turbia, espesa y formó un sedimento mucosó-purulento. Al dejar de fluir introdujeron una sonda de goma elástica en la cánula, se quitó esta con mucha precaucion, fijando la sonda por medio de una compresa hendida y de un vendaje en forma de T con cabos atado en la sonda. Tapada la abertura se la dejó hasta ser posible restablecer el natural curso de la orina, encargando vaciar á menudo la vejiga por la via artificial. Se continuaron las fricciones con el ungüento mercurial y belladona, las cataplasmas emolientes, mistura calmante al interior, caldo flaco y cocimiento de cebada.

28 de agosto. El estado general del enfermo habia mejorado: era grande la calma, menor calentura sin delirio, durmió mucha parte de la noche: por la mañana sudaba mucho: la piel estaba caliente y madorosa, algun escalofrio: el pulso frecuente y blando, el dolor del periné pulsativo: tuvo una deposicion líquida despues de la puncion: nada habia salido aun por el canal de la uretra echando la orina por la sonda artificialmente introducida.

Imposibles las tentativas para sondar, se creyó prudente seguir con los medios de la víspera anterior.

29 de agosto. Mucho delirio por la noche, abundante transpiracion sin exhalar el fetor de orina, mucha sed, disminucion de dolor y peso en el periné, sin evacuacion de orina por la uretra, dos cámaras líquidas. No se pudo introducir la sonda. La misma prescripcion, dieta ménos severa.

30 de agosto. Habia mejorado el estado general, no hubo gran delirio, transpiracion aun abundante, intensa sed, una deposicion líquida. La sonda de goma elástica sigue en su lugar; no orinó por la uretra. Se ensayó de nuevo el cateterismo y apretando un poco se notó salir por la abertura de la sonda pús espeso, mas ó ménos rogizo, de olor orinoso en cantidad de una onza á corta diferencia, resultante con toda probabilidad de un absceso formado en el tegido celular que rodea la parte anterior de la próstata ó en el parénquima mismo de este órgano, absceso que debia estar situado inmediatamente por debajo de la mucosa uretral. En vez de colocarla en su lugar se apartó algo la sonda, y despues con la mayor precaucion pudose introducirla en la vegiga, de la que salia entónces una cantidad de orina aun mezclada con pús. Despues de abierto, el abultamiento sensible al introducir el dedo por el ano, habia disminuido notablemente, quedando sin embargo un tanto de hinchazon y dureza, siendo dolorosa aun la presion del periné. Continuóse con las fricciones y cata-

plasmas emolientes. Para remediar la grieta del canal de la uretra y oponerse á la infiltracion de la orina por el tegido celular, cambióse la sonda metálica sustituyéndola con otra de goma elástica que fácilmente pudo entónces introducirse la que se dejó puesta, encargando se hicieran de tanto en tanto inyecciones con un cocimiento de cebada. Hicieron asi mismo tener atada la sonda puesta por encima del pubis: aconsejando dejar salir la orina por la sonda de la uretra. Para animar al enfermo que se hallaba abatido se le prescribió una mistura tónica y un régimen mas analéptico.

31 de agosto. Estado general mejorado, buen sueño, menor transpiracion y sed, piel blanda, apetito regular y una deposicion natural. La sonda del pubis persiste en su lugar sin incomodar al enfermo: la úlcera resultante de la puncion insensible: la orina que sale por la sonda de la úretra contiene alguna que otra vez un poco de pús, que sale tambien entre la sonda y paredes del canal. Se siguió el mismo tratamiento.

1.° de setiembre. El mismo estado general y local: con pús en la orina. Igual prescripcion.

2.° de setiembre. La sonda de la puncion apartada durante la noche fué estraida cubriendo la ulcerita con un parche de diaquilon gomado: encargando al enfermo dejára abierta la sonda uretral á fin de que la orina dilatando la vegiga no saliera por la abertura de la puncion, cayendo en el vientre; es poco el pús que sale con la orina. Satisfactorio era el estado general del paciente. Igual tratamiento.

3.° de setiembre. Durmió bien el enfermo, no hay calentura, el pulso se anima, transpira poco, come bien, sale libremente la orina por la sonda, sin salir pús, casi está cicatrizada la ulcerita resultante de la puncion. Fricciones con el unguento mercurial con belladona.

5.° de setiembre. Se levanta ya el paciente y se pasea, sale la orina mas fácilmente por la sonda, esta puede ponerse y quitarse á voluntad, la úlcera del abdómen está cicatrizada.

Se continuaron las fricciones.

Siguióse asi otros doce dias, se quitó la sonda, orinaba bien el enfermo sin poder aguantar la orina mas de media hora de modo que á la retencion se habia seguido una incontinencia: enfermedad que cedió pasadas algunas semanas de un tratamiento tónico, con los baños frios y el uso de polvos de cantáridas y alcanfor.

Reflexiones: Esta observacion, aunque nada ofrezca de nuevo relativamente al tratamiento empleado, presenta bastante interés y merece llamar la atencion de los prácticos por ser uno de los casos raros en la práctica.

El resultado obtenido da lugar á las siguientes reflexiones.

1.ª La operacion de la puncion vesical felizmente hecha en el enfermo, es una operacion salutífera, fácil de ejecutar é inocente. » La parecentesis vesica- dice Chelius, no es una operacion tan grave cómo se ha imaginado siendo en val

rios casos peligrosa por haber retardado el practicarla.» El método subpubiano parece preferible á los demás porque no se dañan ningun vaso ni nervio interesante.

2.ª Algunos prácticos, entre otros De Sault, han pretendido, que un cirujano hábil y práctico bastante seguro de no perder la direccion del canal de la uretra, puede siempre perforar á la fuerza la vegiga sobrepujando la resistencia del obstáculo : otros han aconsejado tomar una pequeña sonda y adelantar con ella meneándola entre los dedos á modo de barreno. Mas estos procederes siempre dañinos, son sobre todo peligrosos dependiendo la retencion orinaria de la inflamacion, y á menudo han acabado con enfermos que pudieran haberse salvado con la puncion. El procedimiento para vencer los obstáculos ó *Cateterismo forzado* fué generalmente adoptado despues de De Sault siendo despues celebrado por Boyer que ideó sondas terminadas en cono mas ó ménos agudo, mas es sin embargo sumamente peligroso aun entre los primeros cirujanos, pues que fácilmente puede romperse el canal de la uretra, causar falsas vias y accidentes inflamatorios los mas graves. Por esto no obstante del dictámen de Richerand que crée ser mejor la falsa via que la puncion de la vegiga, opina Doconinch ser ésta preferible las mas de las veces, pues que se verifica en partes sanas y conocidas, miéntras que el cateterismo forzado es de resultado incierto y obra sobre tegidos enfermos. Justamente por esto decia Dupuytren en sus lecciones clínicas. « Quisiera poder decir de viva voz á todos los prácticos que es bárbaro querer penetrar á la fuerza en la vegiga. »

3.ª La pronta curacion del enfermo despues de la salida del pús, hace admitir que en los abscesos de la próstata es circunstancia favorable, no obstante del peligro de la dolencia, cuando el absceso se forma en la parte anterior del órgano, que el pús está circunscrito en un solo foco, pues que entónces fácilmente sale por el canal uretral, sea que espontáneamente se abra el absceso, ó que se perfore por el estremo de su sonda, miéntras que en los demas casos á menudo cae en la pelvis y se infiltra hasta en el tegido celular del escroto y del periné dando lugar á abscesos y fístulas orinarias de curacion dificil ó imposible.

(*Annales de la Sociéte de médecine prátique de la province d' Anvers.*)

Dr. Bruguera.

OBSTETRICIA.

Sentimos un particular placer al anunciar á nuestros suscriptores, que habiendo solicitado de nuestro apreciable maestro el Dr. D. Antonio

Mainer, que nos facilitára alguno de los casos que se le ofrezcan en su práctica civil, nos ha proporcionado el siguiente, que trasladamos con la mayor satisfaccion en el presente número; y harémos otro tanto con cuantos nos dirija aquel distinguido profesor, quien á los muchos años de profesorado reune la circunstancia de haber asistido á mas de seis mil partos.

PARTO DOBLE EN QUE UNO DE LOS FETOS SE PRESENTÓ DE CABEZA Y EL OTRO DE ESPALDA. — Rosa Balart, de 36 años de edad, habitante en esta ciudad, de temperamento sanguíneo-bilioso, de constitucion buena y madre de dos robustos niños; despues de tres años de descanso, volvió á tener otro embarazo, que en su concepto fué el mas penoso de todos.

A los cinco meses de la gestacion empezó á hincharse de pies y piernas, cuyo accidente agravó en gran manera sus sufrimientos, privándola de salir de casa, porque no podia andar con soltura. Sin embargo, á instancias del facultativo que la dirigia, salió de vez en cuando á dar un paseo, por conocer que el ejercicio le era sumamente útil, y que se hallaba mucho mas ágil el dia que daba algunos pasos. A pesar de este régimen la hinchazon iba todos los dias en aumento, de modo que no solo se estendió á los pies y piernas sino tambien á los muslos y á los grandes labios, que tomaron, un incremento considerable hasta el último mes del embarazo, en cuya época la hinchazon era casi general, hallándose constituida en un estado de completo anasarca, que no la permitia siquiera estar echada en la cama.

En situacion tan triste fuí llamado en junta; y despues de haber examinado la enferma, cómo las orinas eran escasas, determinamos propinarla unos polvos de la dígital y el nitrato de potasa, que produjeron muy poco efecto, razon porque al dia siguiente la aplicamos dos pequeñas cantáridas en los maleolos internos y se la hicieron unas punturas en la parte mas baja de los grandes labios, que fluyendo considerablemente produjeron algun alivio.

En la tercera junta, habiendo llegado yo casualmente á la casa de la enferma un poco ántes que mi compañero, me entretuve en examinar el vientre con toda detencion, y entónces presagié que habia una preñez doble, cuya novedad insinué al marido indicándole al propio tiempo que era temible el estado de su esposa, por hallarse espuesta á una convulsion en el acto del parto, etc., etc., etc., y se despidió la junta despues de haber acordado insistir en los mismos remedios.

Afortunadamente al cabo de quince dias, esto es á los ocho meses y medio cumplidos del embarazo comparecieron los dolores de parto, por cuya razon los deudos de la partera mandaron por la comadre que debia asistirla. A la media hora de estar allí esta mujer, los dolores aumentaron en términos que al cabo de muy poco tiempo parió un niño sano, pero de pequeñas dimensiones.

Cómo las parias no bajaron luego á la escavacion, la comadrona hizo algunas sobaduras en el vientre de la partera y observó entónces que habia un segundo feto, que indicó saldria luego y con la misma prontitud que el primero, desentendiéndose de llamar á facultativo alguno, á pesar de las repetidas insinuaciones de los allegados de la casa.

La comadre equivocó el concepto, pues que desde aquel momento cesaron los dolores y la matriz no volvió á entrar en accion hasta pasadas seis horas; en cuyo tiempo asomaron algunos dolorcitos que aquella mujer hizo secundar á la partera con todas sus fuer-

zas, prometiéndola que saldria luego del paso. De este modo estuvo sufriendo aquella infeliz por espacio de muchas horas, hasta que los parientes cansados de aguantar las contradicciones de la comadre determinaron llamarme, para que la diese los ausilios necesarios.

Serian las cinco de la tarde del dia 6 del mes de abril prócsimo pasado cuando fuí llamado para visitar á aquella partera, habiéndola hallado en la cama en posicion supina con ligeros dolores de parto y con un entumecimiento en el vientre acompañado de fiebre bastante aguda, que amenazaba una flegmasia. Despues de este ligero exámen procedí al registro y hallé todavía íntegra la fuente y al feto en presentacion de espalda.

Apesar de haber conocido ya en aquel momento, que la version podálica era la indicacion apremiante, cómo no se habia roto aun el saco amniótico, el caso tenia espera; y consideré muy oportuno que ántes de maniobrar se hiciera una evacuacion sanguínea general, se aplicára en el vientre un redaño y se procurase la defecacion, por haber notado en el acto del exámen un depósito de escrementos en el intestino recto.

Preparada de este modo la partera y temiendo que en el acto de la maniobra no tuviese algun desmayo, por lo mucho que habia sufrido, no me atreví á ponerla en la situacion competente para hacer la version, contentándome con hacerla ladear sobre el costado izquierdo, y que un ayudante mantuviese bien levantado el muslo derecho, para maniobrar en esta actitud tan poco ventajosa.

Me coloqué al lado derecho de la cama, é introducida en regla la mano izquierda hallé en lo alto de la vagina la bolsa, que rompí en el acto de un ligero dolor: pero cómo no salió ni una sola gota de líquido, presumí que aquella bolsa se habia formado de la tension de las membranas del saco amniótico del primer infante; por cuya razon adelanté mi mano á mayor altura, y hallé la bolsa del segundo infante. Rompíla y luego salió una cantidad de agua bastante considerable. Despues de haber roto la última fuente ví que la espalda izquierda se presentaba en la posicion franca cefalo-ilíaca izquierda con el plano anterior del feto hácia delante, y los miembros abdominales á derecha y arriba, motivo porque sin sacar mi mano de dentro de la vagina, cogí el brazo izquierdo del feto y lo saqué fuera de la vulva. Acto continuo até el miembro salido con una cinta, y sirviéndome de conductor el mismo brazo fuí en busca de los pies que pude coger juntos, y estraerlos fuera de los genitales. Continué la maniobra, y en el espacio de seis minutos extrage un feto sano y robusto del tamaño del primero á poca diferencia.

En seguida rollé los dos tallos umbilicales, y haciendo las tracciones en la direccion competente ausilié la espulsion de las dos parias, que tenian bastante volúmen y estaban adosadas.

Concluida la operacion la partera quedó muy abatida; pero á beneficio de una mistura escitante y de buenos caldos se refociló, en términos que despues de unas seis horas, época en que la hice la primera visita, habia ya dormido y orinado, hallándose muy placentera.

El sobreparto siguió una marcha regular, sin accidente alguno desagradable, de modo que á los veinte dias despues de la version la partera salió á misa enteramente restablecida.

Se buscaron dos amas de leche para los niños los cuales en la actualidad se hallan muy sanos y robustos.

Barcelona 1.º de agosto de 1847.

ANTONIO MAINER.

TOXICOLOGIA.

ENVENENAMIENTO POR EL ARSÈNICO ADMINISTRADO Á CORTAS DÓSIS; ERROR DE LOS EXPERTOS. — M. Chevallier ha publicado, en los *Annales d' hygiène et de médecine légale*, el dictámen de un caso memorable de envenenamiento, en el que la justicia, despues de haber recurrido en vano á una primera informacion para justificar el cuerpo del delito, confió el análisis de las materias sospechosas á nuevos expertos, quienes demostraron la presencia de una cantidad de arsénico tan considerable, que fué posible determinar el peso de este último.

Un taonero llamado Glæckler poseia una niña de edad de cinco años de su primer matrimonio. Contrajo segundas nupcias con una muger de la cual tuvo dos hijos, pero con la que vivia en la peor inteligencia. Este hombre era de carácter dulce, apacible, laborioso; al contrario, su mujer se entregaba á toda especie de desórdenes y cediendo á los instintos mas perversos, resolvió destruir todos los obstáculos que podian retardar para ella el goce de los bienes de su marido. Comenzó por precipitar de un quinto piso á la desgraciada niña, que vino á estrellarse contra el empedrado de la calle; y atribuyó esta caida á un accidente, que la atrocidad misma de esta horrible accion hizo mirar cómo verosímil. No satisfecha de este primer asesinato, compró arsénico, y todos los dias echaba una corta cantidad de él en la sopa de su marido. Cómo se puede pensar muy bien, no tardó este en esperimentar dolores de estómago, cólicos, vómitos, y estaba ya para sucumbir cuando se llamó un médico para que le ausiliase. Presentaba entónces los síntomas de una calentura tifóidea y no se sospechó la existencia de un envenenamiento.

Empero, en la tarde misma del dia en que el médico habia sido llamado, este hombre, á quien tan solo le quedaban algunos instantes de vida, desapareció de su cama sin que fuese posible saber que se habia hecho de él. En vano lo buscó su familia por la casa, y avisada la justicia hizo reconocer las letrinas y sondar el rio sin que se encontrase el cadáver. Durante este tiempo la muger Glæckler parecia entregada á la desesperacion mas violenta; tuvo tambien un síncope; pero el médico habiéndola examinado reconoció con sorpresa que el pulso no habia variado y que era simulado dicho síncope.

Cómo quiéra que sea, la justicia, algunos dias despues de este suceso, se trasladó de nuevo al domicilio de Glæckler. Hiciéronse nuevas indagaciones, y al abrir la letrina, el primer objeto que se presentó á la vista fué el cadáver de este desgraciado en cuyo lugar se le habia precipitado con la cabeza hácia abajo. Se le estrajo por los pies, y entónces se reconoció con horror, que el abdómen habia sido abierto y estraido de él todas las entrañas, las cuales se encontraron en la letrina misma y fueron recogidas con cuidado, por que se hacia evidente que la muger Glæckler habia envenenado á su marido y separado todas las partes en las que el análisis hubiera podido hacer descubrir el veneno. La instruccion ha probado que esta infeliz habia encerrado el cuerpo en un armario; luego que por la noche lo habia conducido sobre su cama y que por medio de un cuchillo, lo habia mutilado horriblemente de aquel modo, y que por último lo habia arrojado á la letrina.

La muger en cuestion fué detenida é instruido su proceso por el juzgado de Estrasburgo. Se comisionó á dos profesores de la facultad de medicina y á otro de la escuela de farmacia paraque procediesen al exámen de las vísceras. Sometiéronlas al análisis y concluyeron que no presentaban vestigio ninguno de arsénico ni de ninguna otra sustancia venenosa.

Sin embargo el crímen de envenenamiento parecia tan patente al juez de instruccion, que el resto de las vísceras examinadas fué enviado á Paris por dicho magistrado

y confiado al exámen de MM. Devergie, Chevallier y Flandin. En efecto, estos nuevos espertos hallaron una cantidad tan notable de arsénico, que apreciaron la dósis por medio de la balanza Ascendia á $^{2}/_{50}$ de grano tan solo por la parte del hígado sometida á los esperimentos. Remitieron al juez de instruccion de Estrasburgo las materias que no se habian empleado, una muestra de todos los reactivos de que se habian servido, y en fin todas las piezas de conviccion sobre las que apoyaban su dictámen.

Cuando la apertura de los debates, fueron llamados para dar cuenta de sus operaciones los expertos de Estrasburgo y los de Paris. El tribunal ordenó en seguida que se reuniesen y operasen de mancomun sobre las materias que preciosamente se habian conservado. Ejecutóse esto al instante, y este tercer análisis demostró, cómo el segundo, la presencia de una cantidad notable de arsénico; lo cual hizo que los expertos estuviesen acordes en sus conclusiones.

La muger Glæckler fué condenada á trabajos forzados perpétuos, gracias *á las circunstancias atenuantes*, sin que haya hecho apelacion de sentencia semejante.

M. Chevallier da á conocer las operaciones de los expertos de Estrasburgo y las de los de Paris. Es evidentemente á la diferencia en los procedimientos que es preciso atribuir la que hubo en los resultados, y causa maravilla que los primeros químicos no adoptasen el procedimiento indicado por el Instituto cuya superioridad sobre todos los antiguos nadie sabria poner en duda.

(*J. de méd. et de chirur. prat.*)

QUÍMICA Y FARMACIA.

FORMULARIO DE LOS HOSPITALES CIVILES DE MADRID. —(Continuacion.)

5. *Agua de limon.*

R. Zumo de limon, C. S.
Agua comun, dos libras.
Azúcar, onza y media.
H. S. A.

Usos: para bebida comun.

6. *Agua de limon cremorizada.*

R. Agua de limon, dos libras.
Bitartrato potásico pulverizado (*cremor de tártaro*), dos dracmas.

Mézclese.

Usos: como en la anterior en las afecciones biliosas con embarazo intestinal.

7. *Agua de limon vinosa.*

R. Agua de limon, dos libras.
Vino tinto, cuatro onzas.

Mézclese.

Usos: ligeramente escitante y tónica: se emplea en las fiebres adinámicas.

Del mismo modo se prepara el agua de naranja simple, etc.

8. *Agua vejeto-mineral ó de Goulard.*

R. Acetato plúmbico líquido tribásico (*estracto de saturno*), una dracma.
Alcool de 22° Baumé, media onza.
Agua potable, dos libras

Mézclese.
Usos: cómo repercusivo.

9. Agua ferruginosa.

R. Tintura vinosa de hierro tartarizada, dos escrúpulos.
Agua comun, dos libras.
Mézclese.
Usos: con especialidad en la clorosis y amenorrea.
Dósis: de dos á 4 onzas varias veces al dia.

10. Agua gaseosa alcalina.

R. Carbonato sódico puro (*carbonato de sosa*), media dracma.
Ácido clorhídrico (*muriático*), una dracma.
Agua destilada, dos libras.
Disuélvase el carbonato sódico en el agua y añádase despues el ácido.
Usos: mezclado con una tisana apropiada en los vómitos nerviosos y algunas afecciones crónicas de los órganos digestivos.

11. Agua iodurada.

	N.º 1.	N.º 2.	N.º 3.
R. Iodo.	1/4 de grano.	1/2 grano.	1 1/2 granos.
Ioduro potásico. .	1 1/2 gr.	2 gr.	2 1/2 gr.

Agua destilada, ocho onzas.
Disuélvase y dulcifíquese en el acto de tomarla.
Dósis: dos onzas.
Usos; en las afecciones escrofulosas.

12. Agua jabonosa.

R. Jabon de sosa, media onza.
Agua potable, dos libras.
Disuélvase en caliente.
Usos: para lociones en la tiña, etc.

13. Agua mineral del Dr. Bañares.

R. Sulfato magnésico (*sal catártica*) dracma y media.
Tartrato potásico antimónico (*tártaro emético*), medio grano.
Sulfato ferroso (*sal de Marte*), tres granos.
Tartrato potásico (*sal de Seignette*), seis granos.
Agua comun, dos libras.
Disuélvanse las sales y filtrese.
Usos: cómo purgante.

14. Agua muriatada.

R. Cloruro sódico (*sal comun*), dos onzas.
Agua comun, dos libras.
Disuélvase.
Usos: para enemas cómo purgante.

15. Agua muriática para sabañones.

R. Cloruro amónico (*sal amoníaco*), un escrúpulo.
Alcool alcanforado, cuatro onzas.
Acido clorhídrico (*muriático*), una dracma.
Agua destilada de lechuga, seis onzas.
Disuélvase la sal en el agua, y añádase despues el alcool y el ácido.
Usos: en fomentos.

16. Agua oftálmica ó colirio albuminoso.

R. Sulfato aluminico potásico (*alumbre*), un escrúpulo.
Claras de huevo, número 1.

Agua de rosas, cuatro onzas.
Se disuelve el alumbre, y en la disolucion se agita la albúmina.
Usos: en las oftalmías crónicas palpebrales.

17. *Agua purgante.*

R. Tartrato potásico antimónico (*tártaro emético*), medio grano.
Sulfato sódico ó magnésico (*sal catártica de Glaubero*), una onza.
Agua comun, dos libras.
Disuélvase.
Dósis: media libra.

18. *Agua tediana.*

R. Agua destilada, dos libras.
Acido sulfúrico diluido, dos onzas.
Alcool de 36°, una libra.
Azúcar, media libra.
Póngase en digestion por ocho dias y repóngase.
Usos: cómo tópico ligeramente astringente.

(*Se continuará*).

LAVATIVA CONTRA LAS HEMORROIDES FLUENTES.

Colofonia en polvo.	30 escrúpulos.
Miel.	150 escrúpulos.
Agua.	300 escrúpulos.
Algunas veces Warten añade.	10 escrúpulos de bálsamo copaiba.

POMADA ESTIBIADA CON SUBLIMADO CORROSIVO.

Stanay habia propuesto unir á la pomada de Autenrieth el bicloruro de mercurio y M. Béstini de Turin la ha usado, habiendo obtenido muy buenos efectos; se prepara con:

Manteca purificada.	48 escrúpulos.
Tártaro emético en polvo fino.	8 escrúpulos.
Bicloruro de mercurio.	6 granos.

M. S. A. y hágase una pomada homogénea.

PROCEDER SENCILLO PARA RECONOCER EL ÁCIDO SULFÚRICO LIBRE EN EL VINAGRE; por Boettger. —He observado, dice el autor, que todos los vinagres sin escepcion, vinagres de vino, de aguardiente, de sidra ó de cerveza, son sin embargo de la pequeña cantidad de sulfatos que pueden contener, completamente indiferentes á la accion de una disolucion concentrada de *cloruro de calcio;* si por consiguiente, se añaden á un vinagre no sofisticado unas cuantas gotas de una disolucion concentrada de cloruro de calcio, no se percibe enturbiamiento, mucho ménos aun la formacion de un precipitado, porque la

cantidad total de sulfatos que se encuentra en los vinagres es tan poca que no descomponen una disolucion saturada de cloruro de calcio, ni al calor de la ebullicion ni á la temperatura ordinaria.

Pero no sucede lo mismo en el caso de hallarse ácido sulfúrico *libre* en el vinagre. En efecto, si á dos dracmas de vinagre al que se ha mezclado adrede una milésima parte de ácido sulfúrico libre, se añade un pedacito de cloruro de calcio cristalizado del grueso de una nuez pequeña, y se calienta el vinagre hasta la ebullicion, se ve tan luego cómo está *completamente frio*, enturbiarse mucho, y poco tiempo despues formarse un precipitado abundante de sulfato de cal. Este precipitado nunca se produce cuando nos valemos de vinagre no sofisticado con ácido sulfúrico.

Si la proporcion de ácido sulfúrico en el vinagre es mayor de $\frac{1}{1000}$ (sabido es que siempre lo es cuando el vinagre es sofisticado), se ve este precipitado, ó enturbiarse aun *ántes* de estar completamente frio.

En el caso que el vinagre contuviese *ácido tartárico* libre ó *tartráto ácido de potasa* por habérselos mezclado adrede, el mismo tratamiento por el cloruro de calcio no daría ninguna reaccion. En efecto, se sabe que el ácido tartárico ó el tartráto ácido de potasa no descomponen el cloruro calcio ni aun al calor de la ebullicion. Por lo tanto la reaccion indicada mas arriba para reconocer el ácido sulfúrico libre no sería ménos cierta aun cuando en el vinagre existiese el ácido tartárico ó el cremor tártaro.

PURIFICACION DEL AZOGUE. — Penetrado M. Ulex de los inconvenientes que presentaba la purificacion del mercurio por medio de la destilacion á mas de no obtener un producto puro, de los no menores que ofrece el tratamiento del mismo por medio del ácido azóico y luego el sulfúrico, cómo lo ha propuesto Millon; cree poder recomendar cómo medio pronto y fácil el siguiente.

Tómense 28 onzas de mercurio y 65 escrúpulos de clórido de hierro *liquor ferri muriatici* de un peso específico de 1,48 mezclados con su peso de agua; tritúrese por espacio de 10 minutos; decántese luego la disolucion férrica, y lávese el mercurio con agua y sepárese la humedad á un calor suave. Con la trituracion el mercurio casi se reune por entero, y luego tratado con ácido hidroclórico, se puede separar del polvo gris el mercurio de los calomelános; en fin se pueden tratar los calomelános con el hidroclorato de protóxido de zinc y el ácido hidroclórico para recojer el mercurio.

Si la proporcion del plomo mezclado con el mercurio sobrepujase de $\frac{1}{100}$ seria menester repetir la operacion.

LAVATIVA ANTITIFOÍDEA.

Agua destilada.	200	escrúpulos.
Magnesia.	9	granos.
Alcánfor.	10	granos.
Asafétida.	6	granos.
Quina roja.	2	escrúpulos.
Yema de huevo.	1	

Cada sustancia que entra en la composicion del remedio puede aumentarse ó disminuirse á voluntad. Se administra por un tiempo variable (6, 8, 10 ó mas dias), con ó sin interrupcion, una dos y tres veces cada veinte y cuatro horas. La frecuencia en su administracion está subordinada: 1.° á la tolerancia ó intolerancia del intestino, 2.° á la marcha y gravedad de los *síntomas*. Me ha parecido bueno en todos los *períodos* y en todas las *épocas* de la enfermedad. Ayudado de los cuidados higiénicos apropiados á los diferentes casos, basta *generalmente* por sí solo.

Habiéndome, durante este invierno, procurado escelentes resultados este preparado medicamentoso, en el tratamiento de las *calenturas tifoídeas graves verdaderas*, he creido deber, sin esperar mayor número de observaciones, apresurarme, en darlo á conocer á mis comprofesores. Sin proclamarlo cómo un medio infalible, puedo afirmar que es de mucho preferible *á todo lo que se ha empleado hasta el dia*. Contrariamente á los métodos usados, *comprendidas las sangrias repetidas*, este, sin aclarar los misterios de la enfermedad, disminuye el peligro y acorta la duracion de la afeccion: al modo que un rayo al través de una noche oscura, sirve de guia sin alumbrar la escena... Pero que importa, si cura!

Dr. de Larue; médico de Bergerac.

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA. — (*Sesion del 1.° de mayo de 1847.*) — Enfermedades reinantes en la capital. — Desde la última sesion se observaron las calenturas catarrales, gástricas y erúptivas. Cómo observacion particular citóse un caso de croup.

Enfermedades reinantes en el resto del principado. — Durante el primer trimestre del presente año han reinado en el distrito de Besalú las catarrales, las flucsiones de boca y otálgias; en el de Mataró los reumatismos, apoplegías, pleurodinias, anginas y cólicos; en el de Torroella de Mongrí las pulmonías, pleuresias y anginas; en el de Valls las afecciones herpéticas, los catarros, perineumonias y gastrítis; en el de Vich las catarrales perineumonias, anginas, oftalmías, reumatismos, algunas tifoídeas y algunos abortos y partos prematuros, habiendo sido algunos de estos tan funestos para las madres cómo para las criaturas.

Incombustibilidad de la lengua. — D. Joaquin Pascual, subdelegado de medicina del partido de Mataró, con fecha 20 de abril último comunica á la Academia el siguiente caso raro.

«Un fenómeno fisiológico sorprendente ha tenido lugar en esta ciudad, digno de llamar la atencion de los hombres del arte.

«Habiéndose divulgado la voz de que habia en esta ciudad un hombre que lamia impunemente una barra de hierro candente, traté de averiguar este caso de incombustibilidad de la lengua. Al efecto acompañado de D. Antonio Malgá y D. Francisco Marti médicos-cirujanos, de D. José Godall presbítero y D. Francisco Boter letrado: nos constituimos en la habitacion de dicho hombre. Se nos presenta delante de nosotros un sugeto pobre, andrajoso, de unos 54 años, estolido y con una llaneza despojada del aparato misterioso y embaucador con que los charlatanes en estos casos acostumbran á apoderarse de la credulidad del pueblo; nos dijo franca y decididamente que su lengua gozaba de la propiedad de tocar el fuego sin sentir la mas leve impresion desagradable. Le preguntamos si estaba dispuesto á pasar por ella una barra de hierro hecho ascua, y nos respondió que al momento. Habitando casualmente un herrero delante la casa donde debia verificarse el esperimento, dispusimos enrojecer en el fuego de su fragua una barra de hierro de las que sirven para los balcones, y cuando estuvo á la temperatura blanca y chisporreaba, se la presentamos no sin dejar de esperimentar una especie de horror. Nuestro saludador (que tal se titula) coge la barra por el cabo no enrojecido, y á nuestra vista pasa por la lengua, muy poco á poco y por 17 veces seguidas, la parte candente de dicha barra con asombro de todos. Ansiosos registramos su lengua, y estaba tan blanda y humedecida como si hubiese chupado un caramelo.

«No contentos aun de la pureza del esperimento; le limpiamos la boca, y mandamos de nuevo enrojecer la barra y, ántes de volverla á lamer, le volvímos á enjugar con un pañuelo la boca, dejando la lengua bien seca y restregada, arañándosela aun el mismo con las uñas de un modo bárbaro y brutal, llegando aun á herírsela y hacerla chorrear sangre. Con esta disposicion tomó nuevamente la barra ardiendo, volvió á lamerla tantas veces cómo quisimos, y su lengua quedó tan humedecida y natural cómo ántes, siendo de notar que esta vez el fuego tocaba la herida superficial que él se habia hecho en la cara superior de la lengua, sin notar al acto de pasar la lengua por el fuego ningun chisporreo de la saliva, ni exhalacion de ningun humor animal. Tambien pasó la barra candente por las plantas de los pies, y solo se percibió al pasarla, un olor de cuero quemado.

«Apesar de nuestra prevencion incrédula y de lo sorprendente de este fenómeno, el hecho es una verdad práctica con la circunstancia de haberlo verificado un hombre á quien sorprendimos merendando y sin saber hasta aquel momento, que iba á sujetarse á la suspicacia de testigos irrecusables.»

Se dió cuenta de una memoria sobre las heridas por armas de fuego que remite D. Andrés Hernandez en solicitud del título de socio corresponsal. Se nombró una comision especial para que informase acerca de su mérito.

Habiendo estado sobre la mesa todo el tiempo prescrito por el reglamento la memoria de don Sandalio Palomino sobre el tumor blanco de las articulaciones, y la de D. Francisco Castellví acerca las apoplegias; se pasó á la lectura de los correspondientes informes y á la votacion, cuyo resultado fué quedar nombrados dichos señores socios corresponsales.

(Sesion del 15 de mayo de 1847.)

Enfermedades reinantes en la capital. — Citáronse en esta sesion por males reinantes las oftalmías catarrales, habiendo sido algunas de ellas muy intensas, el serampion, la rosa, la variolóides, los reumatismos, y las erisipelas en la cara y en las piernas. Dióse cuenta de dos casos de viruela confluente, uno de ellos en una vacunada. — El Dr. Planas refirió el caso de un exónfalo, que abandonado sin braguero ni otro contentivo, empezó á observarlo tres dias despues de su estrangulacion, y tuvo la suerte de reducirla á pesar de haber habido algunos síntomas de dicha estrangulacion; no obstante de haberse reducido parecia por los síntomas que se observaron que estaria ya gangrenada, sin embargo de no haber habido ántes náuseas ni vómitos. El enfermo falleció á las veinte y cuatro horas de la reduccion. El observador añadió haber visto morir á otros dos enfermos de resultas de exónfalos, de lo que deduce que estos no son tan ligeros cómo se cree. — El Dr. Picas habló de otros dos casos de hernia que

vió en la última quincena y de otro que le contaron observado en el mismo período, que se estrangularon. De las dos primeras, que eran inguinales, fallecieron los enfermos, el uno de una convulsion sobrevenida despues de la reduccion y el otro de la gangrena; el otro que era un exónfalo se curó. De esto parece deducir el Dr. Picas, que esta enfermedad tambien es estacional.

Dióse cuenta de una memoria presentada por el socio corresponsal D. Simon Bruguera acerca las inhalaciones etéreas.

(*Sesion del 1.º de junio de 1847.*)

Enfermedades reinantes en la capital. — Dieron cuenta los Sres. socios de las enfermedades observadas resultando ser algunas pleuresias, una intermitente, dos efectos verminosos acompañados de vómitos tenaces, dolores de vientre y convulsiones á que se siguió la muerte. — El Dr. Planas citó la observacion de una vacuna tardía cuyo desarrollo se efectuó á los quince dias de la inoculacion. — El Dr. Juanich la de cuatro hermanos que padecieron el serampion y de los cuales alguno lo habia tenido ya, notándose en otro de ellos despues de los prodromos del serampion la aparicion de una viruela loca.

Una hernia estrangulada que terminó con la existencia de un anciano de 70 años y un flecmon difuso de la pierna izquierda fueron las unicas observaciones quirúrgicas de que se hizo mencion.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. — (*Sesion del 9 de febrero.*) — *Inhalaciones del éter.* — M. Cloquet declara no estar satisfecho de los diferentes aparatos que se han fabricado hasta el presente, puesto que ha reconocido que los efectos son mas pronunciados y prontos cuando se efectua la inhalacion por la nariz que por la boca. Presenta un aparato de su invencion construido *ad hoc.*

M. Gerdy es de opinion que para obtener los beneficios de la insensibilidad no es menester llevar la accion del éter hasta el sueño. En lo sucesivo se podrá evitar el conducir la eterisacion hasta límites peligrosos.

M. Amussat da cuenta de algunos esperimentos que tiene hechos en animales, y dice que le han conducido á reconocer que no conviene insistir demasiado en las inspiraciones etéreas; porque por poco que se las prolongue, no tardan en matar los animales. Ha demostrado un fenómeno notable y es la transformacion de la sangre roja en negra bajo el influjo del éter, desde el momento en que el animal empieza á volverse insensible.

M. Longet lee una memoria relativa á los efectos de la inhalacion etérea sobre el sistema nervioso de los animales. Ha obtenido resultados análogos á los de M. Amussat, y piensa que con el amoníaco se podrian suspender los fenómenos de la eterisacion.

(*Sesion del 16 de febrero.*)

Inhalaciones del éter. — M. Jobert: Dos enfermas han sucumbido en mi servicio á consecuencia de operaciones practicadas bajo el influjo del éter, en una de las cuales habia practicado la amputacion de un pecho canceroso. Al cabo de trece minutos de inhalacion etérea, esta muger se hizo insensible, mas no de una manera completa, porque sintió algun tanto de dolor. A consecuencia de la referida operacion, se vió atacada de una cefalalgia intensa, de dolores muy vivos en la garganta y á lo largo de la tráquea; sobrevínole por fin una erisipela ambulante. Su muerte fué ocasionada por un desórden indefinible del sistema nervioso y de resultas de una bronquítis muy intensa. Cuando la autopsia se encontró el corazon flácido, y los pulmones crepitantes; la tráquea se presentaba fuertemente inyectada y de un color rojo vivo, cómo si se la hubiese bañado en sangre; esta inyeccion resistió á la locion. No habiendo permitido los allegados que se hiciese una autopsia completa, no pudimos observar el estado de los otros órganos; asi es que con estos resultados incompletos, no me creo en el caso de poder decidirme acerca la causa real de la muerte, y de atribuir la responsabilidad al êter. Sin embargo me inclino á creer que no se ha hecho estraño á tan funesto resultado. — La segunda enferma que despues he perdido, es una muger á la que practiqué la amputacion del muslo por un tumor blanco supurado, y no inspiró el éter mas que por espacio de cuatro minutos. Al cabo de este tiempo cayó en una completa insensibilidad y no recobró el conocimiento hasta pasadas dos horas. Al dia siguiente todavía esperimentaba agitacion, incoherencia en las palabras y desórden en las ideas, habiendo

persistido la agitacion y el insomnio hasta el dia séptimo, junto con una viva irritacion de los bronquios. En esta época la sobrevino un dolor neurálgico de la cara que pronto fué seguido del trismus, contrayéndose violentamente los esterno-mastoídeos; por último los músculos del abdómen y del torax se endurecieron á su vez, y la enferma sucumbió al dia quince á consecuencia de un desórden general de la inervacion, de la circulacion y de la respiracion. Encontráronse por la autopsia fuertemente inyectadas la pia-mater y la membrana propia de la médula, y tenian un color rojo tan vivo cómo si hubiesen sido inyectadas con vermellon. Tambien ocupaba la sustancia cerebral una inyeccion anormal muy pronunciada, sobre todo en los cuerpos estriados y tálamos ópticos. Los ventrículos estaban llenos de una serosidad sanguinolenta. La médula espinal se presentaba asimismo muy inyectada, muy vascularizada y, al nivel de la region dorsal superior, existia un reblandecimiento que no podia atribuirse á un efecto cadavérico, ni á la accion de los instrumentos; por lo demás el punto en que se hallaba dicho reblandecimiento estaba en relacion con los fenómenos tetánicos observados durante la vida. Encontramos una rubicundez oscura en la faringe y en el esófago; la membrana mucosa cubierta de pus; la tráquea y los bronquios tambien rojos y en parte cubiertos de una materia purulenta. La arteria pulmonar se presentaba roja al interior, y las válvulas sigmoídeas habian perdido su transparencia. Comparando la marcha de los accidentes con las lesiones observadas en el cadáver, es imposible desconocer en el presente caso efectos tóxicos manifiestos. Parece evidente que el éter congestionó fuertemente el sistema nervioso, y que sobre todo dirigió su accion sobre la médula espinal, tambien obró por sus propiedades irritantes sobre las membranas mucosas, los bronquios y por via de continuidad, hasta la membrana interna de la arteria pulmonar. No soy de parecer de que todas las referidas lesiones se puedan atribuir á una reabsorcion purulenta. En todos los demas casos en que me he valido del éter, los resultados han sido del todo diferentes; léjos de haber esperimentado ningun efecto peligroso, al contrario he observado que los desórdenes reaccionales han sido, en general, ménos intensos que de ordinario. Creo pues que tan solo se debe echar mano con una estrema prudencia de un medio que en algunas circunstancias obra sobre la sangre y el sistema nervioso con tan grande energía

M. Renault recuerda que, en sus primeros esperimentos sobre los animales, habia demostrado cómo M. Amussat que la sangre arterial se transforma en venosa bajo el influjo de la embriaguez etérea. Habia añadido empero, que esta circunstancia le parecia deberse atribuir únicamente á que los animales no respiraban una suficiente cantidad de aire. que estaban materialmente asfixiados. Esta presuncion se ha cambiado en certidumbre, desde que se ha valido de un sistema de esperimentacion que permite á los animales respirar libremente al inhalar el éter, porque asi ha dejado de observar esta transformacion venosa de la sangre. La única circunstancia que quizás merece señalarse en dicha sangre, es cierto grado de fluidez mucho mayor. M. Lassaigne la ha analizado y no ha encontrado modificacion alguna en su coloracion; tan solo parece que no es tan grande la proporcion del coágulo. Además, M. Lassaigne ha justificado un olor decidido de éter en la sangre estraida durante la embriaguez. Las únicas lesiones que se han demostrado por la escuela de Alfort son equímosis sub-pleurales que penetran en el pulmon á pequeña profundidad.

M. Amussat: Fácil es el comprender porque todos los cirujanos no han observado la diferencia que existe en el color de la sangre arterial despues de la inhalacion del éter; porque la sangre se vuelve roja cómo en el estado normal desde el momento que se hace respirar aire puro. Asi es que el tiempo que media entre el instante en que cesa la eterizacion y comienza la operacion y aquel en que se tuercen ó ligan los vasos divididos en una amputacion ó en otra operacion cualquiera, basta para hacer desaparecer los efectos del éter sobre la sangre, la cual de negra que era, se transforma en roja y rutilante. Añadiré que, en los animales, los efectos del éter sobre la sangre tardan muchas veces á manifestarse en el grado necesario para modificar su estado, y que son tan fugaces que es menester dejar funcionar el aparato miéntras se les quiere observar. Esto seria peligroso practicarlo en la especie humana á pesar de que han sobrevivido al esperimento todos los animales en los que hemos observado dicho fenómeno.

La consecuencia práctica que de tales hechos debemos deducir es, que no siendo obtenida la insensibilidad por el éter sinó á consecuencia de una especie de asfixia, no es menester prolongar por mucho tiempo la inhalacion, y que el mejor medio para destruir sus efectos, es el hacer respirar aire puro, que no tarda en volver á la sangre sus condiciones fisiológicas.

M. Velpeau no cree que los efectos del éter puedan compararse con los de la asfixia, puesto que, á lo ménos en los operados, nada de análogo ha observado de lo que se ha visto en los animales. En cuanto á la variedad de los resultados observados y á la resistencia que algunos indi-

viduos parecen oponer á la accion del éter, piensa que esto depende mucho mas de la imperfeccion de los aparatos ó de que las mas de las personas no los saben emplear. Tambien piensa M. Velpeau, cómo M. Doyère lo ha establecido con esperimentos practicados en sí mismo, que al principio no conviene hacer sinó inspiraciones ligeras y en corta cantidad á fin de habituar poco á poco los órganos respiratorios á la impresion del éter; de este modo se evita la tos y el lagriméo que tanto fatigan á los enfermos; pasada esta primera impresion, entónces se le puede respirar con toda libertad. Mas para que tales inspiraciones sean eficaces, es menester que el vapor del éter llegue á los pulmones en cantidad determinada, ni en demasiada ni en corta abundancia. MM. Doyère y Bonnet han reconocido que el tubo del instrumento debería tener á lo ménos el calibre de la tráquea para obtener con toda la seguridad y prontitud posibles el resultado apetecido, y tambien que son incontestablemente los mejores los aparatos construidos segun el espresado principio. — M. Velpeau termina haciendo observar que ningun accidente sério tiene que deplorar en veinte operaciones que con el ausilio del éter ha practicado hasta hoy dia.

(*Sesion del 23 de febrero.*)

Inhalaciones del éter. — Reclamacion de prioridad. — El secretario lee una carta del doctor Wells reclamando la prioridad de la invencion de las inhalaciones etéreas.

Con motivo de esta comunicacion, M. Orfila recuerda los esperimentos de Vauquelin, de Davy y los que ha hecho él mismo con el protóxido de azóe. En algunos de los individuos á quienes se ha hecho respirar el gas en cuestion, se han observado accidentes pasageros, dolores vivos en el pecho; en otros ningun efecto apreciable. Por lo que á mi toca, continua M. Orfila, desde la primera inspiracion esperimenté fenómenos de tal modo graves, que estoy persuadido de que hubiera terminado por sucumbir, si hubiese continuado por respirar dicho gas por mucho tiempo. En resúmen, el protóxido de azóe es un gas peligroso, del cual me parece que no se puede sacar ningun partido útil.

De la inhalacion del éter en el arte de partear. — M. P. Dubois refiere cierto número de hechos, de los que nos contentarémos con citar aquí algunos.

M. P. Dubois da cuenta de haber aplicado por segunda vez el forceps bajo el influjo de la inhalacion etérea. Esta inhalacion produjo una suspension de las facultades intelectuales ó al ménos la memoria, sin afectar manifiestamente la sensibilidad. La operacion provocó agitacion y gritos; con todo, vuelta en sí la paciente, ningun recuerdo conservó de aquella.

El éter produjo en tres minutos una insensibilidad completa á cierta muger que esperimentaba dolores muy vivos y que aquejaba con grande energía. Durante este tiempo las contracciones continuaban siendo muy enérgicas, mas al propio tiempo silenciosas. Entre la fuerza de tales contracciones, que fácilmente podia apreciar la mano aplicada sobre el vientre y la impasibilidad completa de esta muger, existia un contraste el mas notable. El parto tuvo lugar en este estado. Al dispertarse declaró que no habia sufrido lo mas mínimo.

En otra muger que iba de parto sufriendo dolores muy vivos, propuso el éter M. P. Dubois y se aprobó. Durmióse al cabo de diez minutos y fueron completos el sueño y la insensibilidad. En este instante M. P. Dubois observó contracciones muy fuertes del útero y de las paredes abdominales. Habiéndose continuado la inhalacion del éter, la paciente cayó en un colapso completo, y el niño fué espelido sin que la misma esperimentase el menor dolor. Tuvo lugar un hecho que no carece de importancia, y es que á pesar de haber sido el parto muy pronto y de haber salido el niño con gran rapidez, el perineo no sufrió la mas mínima lesion.

Ninguna de las mugeres sometidas al éter, ha esperimentado accidentes que puedan considerarse cómo continuacion ó exageracion de los efectos del mismo; ninguna ha tenido cefalalgia. Dos padecieron una peritonítis de cuyas resultas sucumbieron; felizmente ni una ni otra fueron sujetadas al éter con el único objeto de esperimentacion, puesto que en ambas fué menester echar mano del forceps. Por la autopsia, no se encontraron en ellas mas que las lesiones anatómicas propias de la peritonítis: nada habia en los centros nerviosos ni en las vias respiratorias. Por lo demás, en esta época reinaba una epidemia de metro-peritonítis en la Maternidad, sitio en el que fallecieron las dos espresadas mugeres.

Si se me pregunta ahora, añade M. Dubois, lo que pienso de esta aplicacion, diré que en el presente no creo que las inhalaciones del éter sean aplicables, á lo ménos de una manera general, á la práctica de los partos. Todas las cuestiones que se enlazan con este grave asunto, están léjos por otra parte de hallarse resueltas completamente con este reducido número de hechos, y en circunstancias semejantes, todo debe inducir á la mayor reserva y á la mas grande circuns-

peccion. (Esta comunicacion fué acogida con aplausos y con repetidas muestras de aprobacion.)

M. Roux: Cuánto tiempo duró la aplicacion del forceps?

M. P. Dubois: Cuatro minutos. — Y el parto natural? — Doce minutos.

M Velpeau: En las conclusiones de M. Dubois hay algo que no me parece estar del todo acorde con las premisas. Despues de haber oido la esposicion de los hechos que acaba de hacernos conocer, pensaba que iba á darnos el consejo de recurrir á la eterisacion cuando existe algun obstáculo en el parto. M. Dubois dice que esta es una de aquellas operaciones no previstas, para las cuales el profesor se decide inopinadamente cuando las circunstancias lo exigen, y que de consiguiente no tendria á su disposicion los instrumentos necesarios. Mas un parto no es una cosa imprevista, y en cuanto á la aplicacion del forceps, jamás se decide sin haber contemporizado por un tiempo mas ó ménos largo. No veo pues en esta una objecion séria contra el uso del éter. Por otra parte, M. Dubois ha dicho que desaparecia cómo por encanto la resistencia del periné, acaso no puede ser este hecho de grande utilidad en ciertas circunstancias?

M. P. Dubois: No creo que, en general, la operacion del forceps sea bastante larga ni bastante dolorosa para recurrir al éter. Si se tratase de un medio sencillo, inocente, y sin tacha no distaria de aconsejarlo; mas los temores que os he participado, y que tenia ántes de estos primeros ensayos, aunque atenuados por la esperiencia no están sin embargo disipados todavía completamente en mi espíritu. No creo que fuese prudente adoptar esta práctica de una manera general; todo lo mas deberá reservarse para casos muy escepcionales.

M. Moreau rinde homenaje á la sábia reserva y á la prudencia con que M. Dubois ha procedido en dichos esperimentos, y declara participar enteramente de su opinion en todos sus puntos.

(*Sesion del 2 de marzo.*)

M. Gérardin cuando el acta pide la palabra, y espone á la Academia que las investigaciones en que se acaba de entregar en los registros de las actas confirman la idea que hace unos veinte años tuvo un médico inglés de aniquilar el dolor por un medio análogo á las inhalaciones etéreas. De un estracto del acta de la sesion del 23 de setiembre de 1828, en cuya lectura se ocupa M. Gérardin, resulta: que en esta época dió el mismo un dictámen, ante la seccion de medicina, sobre una carta dirigida al rey Cárlos X por M. Lipmann. El autor anunciaba en ella que habia encontrado un medio de suprimir el dolor en las operaciones quirúrgicas: dicho medio consistia en hacer penetrar ciertos gases en los pulmones. — A ruegos de M. Gérardin se consignará en el acta un estracto de esta comunicacion.

Del cateterismo en el tratamiento de la disfagia causada por una estrechez simple del esófago.—Monsieur Dubois (d' Amiens) lee un dictámen acerca una memoria de M. Trouseau cuyo título es tal cómo acabamos de indicar.

El informante encuentra desde luego equivocado el que M. Trousseau parezca atribuir todo el honor del tratamiento de la estrechez del esófago por el cateterismo al doctor M. Gendron. M. Dubois demuestra que en los casos de que se trata, no tan solo está admitido el cateterismo en principio desde largo tiempo por los cirujanos y los mismos médicos, si que tambien que ha sido aplicado muchísimas veces con feliz éxito. En seguida espone el informante el modo cómo M. Trousseau emplea el cateterismo á ejemplo de MM. Bretonneau y Gendron, de la manera que sigue.

Introduce dos veces al dia en el esófago y deja en él por espacio de algunos segundos una esponja de muy pequeño tamaño y bañada en albúmina de huevo; aumenta el volúmen de la esponja á medida que disminuye la estrechez, hasta que aquella tenga el diámetro de un bolo alimenticio ordinario: entónces deja entre cada cateterismo el intérvalo de uno, dos, cuatro ó cinco dias.

La primera observacion que en dicha memoria se refiere á una enferma tratada en 1845 por M. Bretonneau y vista por M. Trousseau; no hubo inflamacion alguna precedente, ni especie alguna de tumor y se introdujeron fácilmente las esponjas. Quince dias despues eran estas del tamaño de un huevo de paloma.

En el mes de enero de 1846 M. Trousseau somete al mismo tratamiento á una señora que, diez años atrás, habia padecido una angina algo violenta. El cuello era largo y flaco y no presentaba ningun vestigio de induracion ó de tumor. Una esponja que por la presion se reducia al volúmen de una pluma de ganso, penetró hasta el estómago. Por espacio de quince dias introdujo M. Trousseau esponjas del mismo modo; no marchando las cosas con la celeridad que apetecia, ensayó dos cauterizaciones y no dieron el resultado apetecido. Echó mano nuevamente

del simple cateterismo y la enferma curó. M. Trousseau no se decide acerca la naturaleza de dicha estrechez, y la llama simplemente crónica, por oposicion con la que forma el objeto de su segunda observacion y á la que llama aguda.

Ofrecida esta por una mujer que entró no ha mucho en el hospital Necker, tuvo lugar despues de una angina que presentó todos los caractéres de la mas intensa difterítis. Se habian hecho cauterizaciones numerosas con una fuerte disolucion de nitrato de plata y numerosas insuflaciones de alumbre. Poco despues fué cuando la disfagia se declaró. Luego de haber ensayado en vano la belladona y algunos antiespasmódicos. M. Trousseau comprendió dice, la necesidad de obrar quirúrgicamente, é hizo con esta enferma lo que para con la precedente. Desde el primer dia las bebidas atravesaron con menor dificultad, y al cabo de una semana la enferma comia la sopa sin estorbo. No ha quedado desmentida la curacion.

Tales son los hechos que forman la base de la memoria de M. Trousseau. A ejemplo de los cirujanos, dicho médico compara las estrecheces del esófago con las del canal de la uretra. Toda vía adelanta mas que ellos esta comparacion: cómo su modo de cateterismo no dura mas que de diez á quince segundos repitiéndolo todos los dias con esponjas mas y mas voluminosas, obra dice, cómo lo aconsejan hoy en dia algunos cirujanos en el tramiento de las estrecheces de la uretra.

El informante no acusa al autor de la memoria de que haya hecho esta comparacion; mas si encuentra que M. Trousseau, para hacerla mas exacta, hubiera debido distinguir las diversas especies de dicho tratamiento, tanto las del esófago cómo las de la uretra; entónces hubiera podido decir de una manera positiva en que casos puede producir buenos resultados el cateterismo instantáneo.

Aquí examina el informante los hechos de M. Gendron; de este exámen resulta que, para el orígen de las estrecheces y la naturaleza del obstáculo, no existe paridad entre los casos de disfagia tratados por MM. Trousseau y Gendron, y los que han tenido los cirujanos á quienes el autor de la memoria parece acusar el haber desconocido la utilidad y eficacia del cateterismo. Por otra parte M Dubois, para probar que el proceder propuesto por M. Trousseau dista mucho de ser aplicable á todos los casos de estrechez, refiere un hecho que le es propio. Trátase de una muger que habiéndose tragado inadvertida ácido sulfúrico, tuvo consecutivamente una estrechez orgánica del esófago. Despues de numerosas y multiplicadas tentativas para practicar el cateterismo, Mr. Dubois no lo consiguió sinó por medio de una sonda cónica resistente y de muy pequeño calibre, á favor de la cual pudo mas tarde hacer penetrar otra mas gruesa y así sucesivamente hasta completa curacion. Este hecho prueba, continua el informante, que es necesario á veces variar los métodos de dilatacion. Ciertamente que aquí no hubiera podido usar el método de MM. Gendron y Trousseau, puesto que me hubiera sido imposible introducir en un principio una esponja sujetada al estremo de una ballena y mucho ménos el hacerla ejecutar los movimientos de ascenso y de descenso. Tampoco es ménos evidente el que no se hubiera podido vencer esta coartacion por un cateterismo de 12 á 14 segundos; era preciso dejar permanentes las sondas y aumentar gradualmente su calibre cómo lo quieren los cirujanos.

Al paso que el informante siente que M. Trousseau no haya tenido en cuenta las escepciones, concede un alto valor científico á las observaciones espuestas en su memoria. Dice que sus resultados son bellos en terapéutica médico-quirúrgica, puesto que cuando M. Trousseau emprendió su tratamiento estaban entregados los enfermos á una muerte cierta. Tales hechos deberian recogerse preciosamente y ser registrados en la ciencia, M. Trousseau los ha enlazado, y con justa razon, con los que M. Gendron habia ya publicado, y en efecto son de órden idéntico y tienden á corroborar lo que este último dijo acerca la eficacia y su modo de tratamiento en caso semejante. Las conclusiones que creemos deber someter á la academia son las siguientes:

1.º Trasladar el trabajo de M. Trousseau al *comité* de publicacion.

2.º Contestar á este médico dándole las gracias por su comunicacion.

MM. Gerdy y Cloquet acusan igualmente al autor de la memoria el que no haya tenido en cuenta lo bastante las diversas especies de estrecheces del esófago. El primero tuvo que tratar una de estas que resistió á la sonda esofágica cómo y tambien á las sondas uretrales, no pudiendo ser vencida sinó por una de plata cónica de muy pequeño volúmen. M. Cloquet encuentra por o demás una cosa muy ingeniosa en el procedimiento de Mr. Trousseau, y es el uso de la ballena flexible á la que se adapta una esponja sujetándola con un hilo.

M. Velpéau halla tambien que la ballena de que se sirve M. Trousseau tiene una ventaja rean que quizás no se ha apreciado suficientemente, es el ofrecer á la vez una gran flexibilidad con

la necesaria resistencia, condiciones que no se encontrarian en una sonda del mismo calibre. La esponja adaptada á esta ballena tiene tambien la ventaja de moderar el choque de la ballena contra las paredes del esófago y de concurrir de una manera activa á dilatar la estrechez al hincharse impregnándose de líquido.

M. Cloquet hubiera deseado que el informante insistiese mas en el procedimiento operatorio.

Las conclusiones del dictámen son puestas á votacion y aprobadas.

M. Honoré lee un dictámen acerca dos memorias de M. Sandras relativas al tratamiento del envenenamiento saturnino. Las conclusiones favorables son aprobadas.

M. Guillon remite la historia del enfermo afectado de una estrechez fibrosa de la uretra que despues de curado, presentó á la Academia en el dia 8 de diciembre último.

Esta relacion ha sido redactada por dos de los académicos que asistieron á la operacion.

VARIEDADES.

TRISTE POSICION DEL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU FACULTAD.

El médico es un ser destinado á aliviar los males de sus semejantes, y á sentirlos.

Al sentar esa proposicion ocurre naturalmente esta pregunta. ¿Habrá alguien que dude de la verdad que encierran esas palabras, y vea en el médico un hombre diferente del que ellas espresan? ¡Oh! sí, por desgracia. Detengámonos un poco en su exámen y tendremos el sentimiento de ver que si por una parte hace el mundo, no el mundo popular sino el arrogante aristocrático, hace un poco de justicia al médico, justicia hija ó espresion tal vez de su egoismo; por otra le infama y le calumnia incesantemente negándole la sublimidad de sus tiernos sentimientos, virtud que mas que otro alguno posee el médico.

Hemos dicho que por una parte se le hace un poco de justicia, y solamente, repetimos, un poco de justicia.

Dos ideas envuelve la proposicion sentada: primera, el alivio que con sus conocimientos y servicios presta el médico á los enfermos.

Es cosa reconocida por todo el mundo, que la vista del profesor consuela al enfermo, y nada mas comun que oir de toda clase de personas: « el médico ya que no lo cure todo, es un consolador del paciente, su vista siempre alegra..» Es en esto la opinion comun un poco justa, pero si examinamos bien el sentido con que se emiten por algunos esas doctrinas, desaparece de nosotros la ilusion que de pronto nos pudiera causar la franca espresion que en ellas viéramos. Y en su lugar encontramos una amarga humillacion. Sí, porque por esos se cree que si el médico consuela al paciente no es por su sabiduria, no por sus incesantes desvelos, sino por la costumbre que se ha contraido en la sociedad de llamarle en los casos de enfermedades; y cómo en aquel queda siempre alguna esperanza de recobrar la salud al mismo tiempo que cierto temor de sucumbir bajo el influjo del mal: de aqui es que á pesar suyo recibe cierto consuelo con la vista del médico. No hay que probar lo absurdo de semejantes conceptos, pues solo merecen compasion y desprecio los que tienen la ignorancia ó malicia de obsequiar con ellos al que todo lo sacrifica por sus semejantes aunque le sean enemigos, porque el médico en el uso de su sublime facultad no distingue personas: todos son prógimos suyos: á todos acude para remediar sus males.

Empero confesemos que hay muchos, serán los mas si se quiere, que han formado del médico la idea de que es un hombre de carrera, de conocimientos en su ramo sumamente útiles para la humanidad. ¡Cuántos pesares, qué de luchas no ha de sufrir para sostenerse en ese concepto! Esos mismos que en el estado ordinario reconocen su sabiduría y la necesidad de su profesion, se atreven á disputárselas cuando alguna enfer-

medad ha invadido su casa ó la de algun amigo. El médico atiende, compara, juzga, reflexiona, aplica toda su lógica en fin, para tomar una indicacion, haciéndole dudar aun el mucho interés que el enfermo le inspira si es adecuada á la naturaleza y asiento de la enfermedad y otras mil circunstancias que en aquel instante ocupan su mente. Resuélvese, anúnciala, y no falta luego quien se le oponga con necias é importunas cómo falsas observaciones. No falta una señorona que porque le parece que la enfermedad es de los *nervios* y porque sabe que la *maria luisa* le prueba en su histérico, no se la proponga con tono orgulloso en lugar de lo que ha prescrito. Allá sale un presumido de entender en medicina apoyándose en un autor que ha leido cuyo nombre no sabe decir, y con tono enfático asegura que la mejor medicina es una purga. Ya propone otro las píldoras de Morisson porque á él le curaron de una enfermedad *igual* á la del enfermo presente. Con paciencia y con dulzura procura el médico contestar á estas impertinencias y justificar la legitimidad de su indicacion. Y desgraciado de él si de su cumplimiento no resulta un efecto rápido y favorable... Se le despoja del honor y á la medicina de la verdad.

Conocemos la rigidéz y la santidad de la moral y dotes que deben adornar al médico tan recomendadas ya por Hipócrates: pero conocemos tambien que cuando la reputacion y la subsistencia peligran, la virtud encuentra pocos héroes.

No podemos dejar de hacer observar tambien la feroz mirada que se atrae de los parientes del enfermo al anunciarles los Sacramentos. Parece que con ella quieren acusarle de todo el peligro que ha sobrevenido. Bien puede el médico contar con la antigua é íntima amistad que á ellos le une, en ese caso todo se olvida: amistad, estudio, desvelos y sacrificios. Es que en medicina, cuya difícil y sublime ciencia todos creen poseer, y de la que quieren exigir imposibles, hay mucho vulgo. Apénas hay escritor dramático que en sus composiciones no haga entrar un médico para ridiculizar la clase y la ciencia. Apénas hay literato que con sus epígramas no vulnere la medicina y sus profesores. ¿Qué importa que algunos, cómo Rousseau, se retracten despues del mal que han hecho si sus protestas ántes que por retractaciones se toman por nuevos sarcasmos? ¿Si todo el mayor bien que podian hacer á la ciencia seria darla un carácter solo de verdad contingente, ó cómo de una certeza problemática sin que á sus profesores pudiesen curarles la herida que ántes les causáran?

Quede, pues, sentado que al médico su veneranda mision de aliviar los padecimientos de sus semejantes le atrae pesares y disgustos profundos, que por otra parte le hacen mas interesante á los ojos de la Divinidad y del verdadero filósofo.

La segunda idea que contiene nuestra proposicion es el sentimiento que el corazon del médico sufre por los males de los enfermos á quienes ausilia; mayormente si son de naturaleza crónica é incurable.

No tememos asegurar que nadie, absolutamente nadie, cree que el corazon del médico tome parte en los padecimientos de sus enfermos. Tan injusta es con nosotros la sociedad que hasta desprovistos nos mira de esa admirable propiedad ó capacidad que aun á los irracionales ha concedido Naturaleza, la sensibilidad. ¡Cuán poco se nos ha examinado! ¡Qué poco se nos conoce! Sigannos en nuestra visita y verán tal profesor pobre, padre de una numerosa familia cómo con el escaso dinero de su bolsillo que poco ántes negára á su esposa para satisfacer las mas precisas necesidades, remedia la miseria de aquel á quien va además á dar consuelo en su terrible enfermedad. Sigannos en nuestra visita y verán mas de una vez correr las lágrimas por nuestros ojos al dejar la cabecera de la cama de un moribundo. Esta es la verdad, que se manifestaria siempre muy clara si se nos examinase con filosófico criterio. Entónces se echaria de ver que si el hábito de tratar enfermos ha hecho perder al médico la impetuosidad de una primera sensacion en la que el alma es meramente pasiva; su actividad continuamente en accion le hace penetrar hasta en lo mas molecular, si es permitido decirlo así, de las enfermedades; comprende muy bien toda la importancia del miserable cuadro que tiene á su vista; su alma penetra en el alma del infeliz paciente; lee su corazon y se identifica con sus aflicciones mejor que otro, porque el médico con su vista sagaz y su afinado sentimiento, ve lo que otros no pueden ver, y porque su posicion le pone en estado de juzgar mas acertadamente. Siente mas, porque conoce mejor.

Comprende muy bien el médico lo horrorosa que ha de ser la enfermedad lenta para aquel paciente que conoce su inevitable y no muy lejano fin, que tiene la desgracia de que sus facultades intelectuales le permitan contar los instantes que le quedan de su mísera existencia. Sí, que el pobre postrado en el lecho cuenta los dias, los instantes: invoca la muerte y la teme sin embargo; se agita, se conmueve al menor movimiento

que se observa; todo le incomoda, lo aborrece todo, en todo busca un alivio, y todo se lo niega. Las lágrimas por fin y la resignacion son su último recurso. ¡Oh! es atroz y cruel por demás tal estado para el infeliz paciente: es una prolongada capilla: una agonía lenta que desgarra su corazon. Ve al médico y palpita por una contraposicion de afectos. ¿Pero qué alivio puede esperar de él? Ninguno positivo, ninguno físico; morales todos, porque ve que siente con él, que en su corazon encuentran un eco fiel sus penas. Y el que padece halla alivio en los que son sensibles á sus padecimientos. — Doloroso es decirlo, pero es muy cierto. ¿Qué puede contestar el médico á las contínuas interpelaciones que aquel animado esqueleto le dirige? ¿Qué me dá V. contra esta terrible tos; qué hace V. para que pueda respirar, dormir un poco, disipar este cruel dolor que no me deja? Me siento débil; pierdo las carnes á pesar de los buenos y suaves alimentos que tomo; conozco voy consumiéndome de cada dia, y que se acerca mi fin: ¿no hay un remedio en toda la medicina, en todo su saber, señor doctor?.... Ya que haya de morir, á lo ménos alívieme V. mis padecimientos.... ¿Tampoco tiene la medicina un lenitivo?.... V. calla; ese silencio me es muy significativo. V. siente lo que yo sufro, y esto es todo lo que V. puede por mí hacer.—Paciencia amigo mio. — ¡Paciencia, señor doctor, paciencia! Lo comprendo todo. Pero, ¿y la cruel noche que he pasado?—La repentina humedad de la atmósfera. ..— ¡La húmedad, el frio! Siempre la atmósfera es húmeda y fria para mí.

Vengan esos detractores de nuestros sentimientos; que nos miren cara á cara; que penetren el corazon del hombre compasivo y generoso destinado por su profesion á aliviar los males de los demas hombres, y á presenciar escenas tan sentimentales como la que débilmente acabamos de bosquejar; que estudien filosóficamente en aquellos terribles momentos al médico que puesto todos los dias delante su enfermo, no le es posible cumplir con su sagrada mision; no le es dable acallar los gritos de la víctima ni satisfacer los vehementes deseos que de consolarla á lo ménos tiene. Mírenle bien, y verán en su cara retratado el sentimiento de su corazon; veránle confuso sin saber qué responder porque por una parte no se atreve á decir à su enfermo que no hay en medicina remedii, para él; y por otra no se atreve á recetar porque sabe que al ningun efecto que el medocamento producirá, seguirán mayor desconfianza y abatimiento que aumentarán su embarazosa posicion. Síganle hasta bajar la escalera y oirán suspiros hasta entónces contenidos; verán verter lágrimas de sus ojos, porque su corazon fuertemente comprimido necesitaba alejarse de aquel espectáculo para entregarse al desahogo; oirán esclamaciones que espresan fielmente lo sensible que le es la impotencia de su profesion en esos casos, esclamaciones arrancadas por el hondo sentimiento que le domina.... fijaos bien en ese hombre vosotros incrédulos, vosotros, desdeñosos escépticos. ¿Nada os dicen esos suspiros, esas espresiones de sensibilidad, esas lágrimas? Os confunden, porque dicen á vuestro corazon que el *médico es un ser destinado á sentir los males de sus semejantes.* No digais que esa sensibilidad se apagará con el hábito, no, porque ese hábito, repetimos, modera la fuerza de una sensacion pasiva; al paso que exalta el íntimo sentimiento que es el fuego, el alma, el espíritu del hombre: y lo que el médico siente está en ese sentimiento.

¡Oh! cuánto pudiéramos decir sobre el abandono en que el gobierno nos tiene respecto al ejercicio de la profesion.... sobre la ingratitud de la sociedad, y sobre la falta de armonía entre nosotros mismos. Concluirémos diciendo solamente: ¡Cuánta vocacion se necesita para ser médico!

Tortosa enero de 1847.

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

MEDICINA.

PULMONÍA QUE SUBSIGUIÓ Á UNA CALENTURA CATARRAL-GÁSTRICA DE CARÁCTER SABURROSO. — Martin G. y C. jóven poco robusto, de unos 25 años de edad es de un temperamento nervioso irritable y constitucion resistente. Su estado conmemorativo, prescindiendo de algun resfriado y otras afecciones de poca monta, nos ofrece una dotinenteritis que padeció mucho tiempo atrás y que reclamó los últimos socorros espirituales, despues de la cual empezó á disfrutar la salud mas completa de su vida.

Tres dias ántes de llamárseme nuevamente habia sufrido el jóven en cuestion, un cansancio y calor, que además de ser fuera de costumbre fué superlativamente desproporcionado á sus fuerzas y sufrimiento.

En el primer exámen reconocí el cuadro sintomatológico siguiente: decubito supino: aspecto placentero, un poco de malestar y quebrantamiento general, amargor de boca, lengua puerca, mediana sed, falta de apetito, eructos fétidos, sensacion de peso y casi ningun dolor en el epigastrio ni en lo restante del vientre, ligera diarrea, un poco de tos sin espectoracion, zumbido de oidos, lagrimeo, cefalálgia frontal, piel seca, calor natural y á ratos algun escalofrio, pulso frecuente y concentrado. *Prescripcion*: Infuso teiforme de la *Aloysia citrodora*: (vulgo María Luisa): recogimiento, dieta de caldo ligero, y que procurase con la bebida prescrita caliente cada dos horas en corta cantidad y la quietud conciliar algun sudor.

Al siguiente dia 2.° de la enfermedad, un movimiento diaforético habia simplificado la afeccion á un solo empacho gástrico.

Dia 3.°—Para combatir este estado caracterizado por el amargor de boca, espurcidad de la lengua, peso en el epigastrio, etc., etc. y un ligero movimiento febril que se habia desarrollado, prescribí á corta y repetida dósis, en lugar de una cantidad crecida de una vez, la mezcla siguiente:

℞.	Tartrato ácido de potasa. . .	media dracma.
	Nitrato de potasa.	tres granos.
	Azúcar.	dos escrúpulos.

Mézclese para tomar un papel de estos polvos cada tres horas : caldo ligero y una bebida emoliente á pasto.

Dia 4.°—A beneficio de algunas deposiciones habian remitido los síntomas casi todos ménos un poco de amargor en el gusto que á muchos enfermos queda hasta la convalecencia, lo mismo que un poco de espurcidad en la lengua. La tos me daba recelo porque desde el primer dia habia aumentado en lugar de disminuir. Mistura nítrica y caldo.

Dia 5.°—La tos fué ya mas frecuente y húmeda, cuya espectoracion ni era natural ni distaba mucho de serlo, pues ofrecia un si es no es de color pardo : un dolorcillo en el epigastrio decia el enfermo remontarse hasta cerca la tetilla izquierda ; pulso un poco constreñido y en perfecta armonía con la respiracion que era un poco frecuente. A pesar de este cuadro alarmante de síntomas quise aguardar hasta la tarde que distaba muy pocas horas, para ver si se manifestaba mas el nuevo estado que asomaba la cabeza. Dieta absoluta y mistura gomosa nítrica del dia anterior.

Tarde. La afeccion neumónica se habia declarado ya con todos sus caractéres : viérase al enfermo en una dificultad de respirar estraordinaria : la inspiracion corta , difícil y frecuente ; el dolor gravativo que habia asomado en el lado izquierdo fué mayor en el derecho ; una loza parecia gravitar sobre el pecho, tal era la espresion del enfermo ; la tos le fatigaba en estremo y los esputos que á durísimas penas arrancaba eran viscosos apegadizos y de color de chocolate , se percibia con facilidad , y sin prestar mucho la oreja, un estertor crepitante: pulso frecuentísimo y casi filiforme, sed inestinguible. *Prescripcion* : Sangría de brazo de á libra y ocho sanguijuelas encima del esternon : enema emoliente : solucion gomosa con alcool nítrico á pasto : dieta absoluta.

Dia 6.°— Persistian los mismos síntomas del dia anterior aunque habia un poco mas de calma : los esputos se presentaron amarillos y encarnados á un mismo tiempo con algunos copos negruzcos ; mucha diarrea. La sangre estraida tenia mucha costra flogística. *Prescripcion* : Otra sangría de á libra.

Tarde. El enfermo estaba un poco mas tranquilo : continuaba no obstante la diarrea : no creí necesario mandar hacer otra sangría supuesto que los síntomas habian cedido un poco , pareciéndome por otra parte que debia escasear las evacuaciones cuanto pudiese en una constitucion abatida y prosternada.

Dia 7.°—Habíanse recrudecido los síntomas , pues que la fatiga llegaba al

estremo : el dolor habia reaparecido y se habia estendido un poco mas : la espectoracion ofrecia los mismos caractéres que la mañana anterior: pulso frecuente y pequeño pero un poco mas levantado : *Prescripcion* : Sangría de ocho onzas.

Tarde. La sangre fué flogística : el dolor casi no existia : la inspiracion mas fácil : pulso ménos frecuente y mas desarrollado : esputos del mismo carácter sin haber variado en nada. *Prescripcion* . Una aplicacion de sanguijuelas en el costado derecho cerca del esternon : mistura gomosa con el nitrato de potasa para tomar dos cucharadas cada dos horas : cocimiento pectoral á pasto : lavativa de almidon.

Dia 8.°— En la mañana se presentaba del mismo modo que la tarde anterior. La misma prescripcion sin las sanguijuelas.

Tarde : Desaparicion completa del dolor : levantaba fácilmente las paredes del pecho para hacer una inspiracion bastante profunda : pero si trocaba la posicion supina en cualquiera lateral se reproducia el dolor : esputos algo mucosos y viscosos todavía : diarrea. *Prescripcion* : Cocimiento blanco tenue de la Farmacopea española : cocimiento pectoral á pasto : oxicrato en la frente.

Dia 9.°— La mejora fué mas notable: no obstante los esputos eran un poco verdosos, y la respiracion no estaba en su estado normal; el pulso no perdió su frecuencia hasta el tercer dia de convalecencia. *Prescripcion* : El mismo cocimiento blanco y pectoral : un vegigatorio en el costado que habia existido el dolor : caldo.

Dia 10.— Convalecencia: la defecacion era natural pues que no lo habia sido desde ántes de la enfermedad. El vegigatorio supuró buena porcion de dias á beneficio de una mezcla de partes iguales de cerato de Galeno y ungüento basilicon. Concedióse al enfermo una sopa en el caldo que le sentó perfectamente , aumentando cada dia la cantidad de alimento.

Reflexiones. — Si tratamos de indagar las causas que promovieron la enfermedad que primitivamente afectó al paciente, convendremos seguramente en decir que un cansancio escesivo y fuera de costumbre en un sugeto endeble en tiempo de mucho calor y despues de haber comido , son causas eficientes y muy bastantes en una mayoría de casos para producir la calentura catarral gástrica de que en primer lugar llevo hecha mencion. Pero pasemos un poco mas adelante y detengámonos para ver si podemos apear las que produjeron la neumonia , que no me atrevo á llamar secundaria. Pregunto :

¿Las causas de la primera enfermedad lo fueron de la segunda? ¿Cómo pues en este caso no se hizo manifiesta mas pronto? ¿Esta neumonia en cuestion pudo ser producida por una fuerte incomodidad que recibió el enfermo en el cuarto dia de su primera afeccion? ¿Puede, repito, una incomodidad producir una pulmonía? ¿O hallándose en estado latente fué solamente desplegada por la incomodidad? Cuestiones son estas de muy difícil resolucion á lo ménos para mí, tanto cómo lo son la mayor parte de causas de las enfermedades, en cuya investigacion no conviene detenernos cuando nos apremia la misma enfermedad; limitémonos pues en tales casos al tratamiento de esta.

Qué dirémos de los caractéres de la sangre que fué flogística en la primera sangría, que dejó de serlo en la segunda y que reapareció flogística en la tercera y última? Esto corrobora lo que llevo dicho en el núm. 11 de mis preceptos aforísticos insertos en el núm. de este mismo periódico que corresponde al junio de este año y lo repito ahora, á saber: *Que son tan falaces en ciertas ocasiones los caractéres de la sangre estraida por una sangría, que frecuentemente nos vemos precisados á desentendernos de ellos por lo contradictorios y poco trascendentales que son.*

En cuanto á la conducta que observé en la terapéutica de la enfermedad que nos ocupa debo advertir que debí andar muy á tiento y cautamente en un temperamento nervioso sumamente irritable y predispuesto hasta cierto punto á las enfermedades caquécticas. Es verdad que existia una lesion que reclamaba el plan antiflogístico en todo su rigor: pero debian abrazarse los dos estremos atendiendo además á que cuando debia combatirse la inflamacion pulmonar, el enfermo llevaba ya cinco dias de otra enfermedad que al parecer de poca monta pero qúe le habia postrado de un modo considerable.

En reseña: en la primera prescripcion que fué del infuso aromático de la *Aloysia citrodora* me propuse llenar dos indicaciones, cuales eran activar la fuerza digestiva para ver si se eliminaban los materiales saburrosos, y promover un movimiento diaforético para el estado catarral. En parte se verificó lo primero y en un todo lo segundo. Simplificada que estuvo la afeccion á un mero empacho gástrico ó sea saburra alta, y un ligero movimiento en el sistema sanguíneo me atuve á la prescripcion del cremor de tártaro con adicion del nitrato de potasa del modo que dejo espuesto. Adapté en seguida el plan ligeramente atemperante ó mejor espectante porque así me pareció oportuno.

Luego que tuve la conviccion de que se trataba de una flógosis pulmonar, abrazé convenientemente el plan debilitante directo é indirecto. Las tres sangrías y dos aplicaciones de sanguijuelas, fueron distribuidas del modo que me pareció mas racional y conforme lo requerian las circunstancias individuales del enfermo.

Últimamente: la suspension del plan anti-flogístico, aplicacion del vegigatorio y el plan demulcente de que se echó mano en la convalecencia, fué plan secundado por otro digno comprofesor y amigo que me ayudó en junta.

Tal es la historia de una enfermedad que al parecer ofrece poca novedad. Sin duda es asi porque muy conocidas son de los prácticos las enfermedades que acabo de referir; pero en cambio habia mucho compromiso en abrazar una indicacion urgentísima por un estremo que era contrariada por otro. Las tres evacuaciones generales y dos locales fueron suficientes para llevar á cabo la resolucion de una flecmasia, que en algunas otras circunstancias no hubiesen compuesto la tercera parte de su tratamiento anti-flogístico.

Valls 25 *de agosto de* 1847.

JUAN CARTAÑÁ Y FOLCH.

VÓMITOS REBELDES DE LAS EMBARAZADAS; FÓRMULAS. — Monsieur Privat, médico de Bédarrieux, ha llamado la atencion de los prácticos en el *Bulletin de Thérapeutique*, acerca esos vómitos rebeldes de las mugeres embarazadas que pueden determinar el aborto y aun á veces accidentes mas graves. En tales casos dicho médico celebra mucho la pocion de Riberio modificada por Hufeland y algun tanto por él mismo. He aqui la fórmula que con frecuencia le ha producido los mejores efectos.

POCION ALCALINA.

Tómese:	Bicarbonato de sosa.	54 granos.
	Estracto de beleño.	4 »
	Jarabe.	$\frac{1}{2}$ onza.
	Agua.	2 »

POCION ÁCIDA.

Acido cítrico.	54 granos.
Jarabe.	$\frac{1}{2}$ onza.
Agua.	2 »

Adminístrese cada hora una cucharada de ambas pociones. — M. Privat refiere dos observaciones en las que dichas pociones ú otras análogas produjeron un éxito feliz.

Los prácticos podrán usarlas cuando sea conveniente; mas importa que sepan que las mas de las veces son inútiles todos los medios empleados, porque las mugeres vomitan hasta haber salido el útero de la pequeña pelvis. En ciertos casos asi mismo, los vómitos persisten hasta el término del embarazo; y finalmente ejemplos hay de aborto y aun de muerte que no se pueden atribuir mas que á esta contraccion continua del estómago. Quizás esta fatal terminacion no es muy rara; y si los autores han recogido tan pocos ejemplos, creemos que esto depende de que los hechos no han sido bien observados y de que las autopsias no siendo permitidas sino raras veces en la práctica particular, no se ha atribuido á la muerte su verdadera causa.

En el pasado año vimos con el Dr. Vigla una jóven en la que jamás existieron otros síntomas mas que vómitos, y que desde un principio fueron atribuidos por dicho médico á un embarazo; mas cómo estos persistieron y la muger cayó en un profundo marasmo, fueron llamados sucesivamente dos prácticos esperimentados, y apartaron á M. Vigla de su idea. Habiéndoseme presentado entónces la ocasion de ver á la paciente induje á este médico á que persistiese en su primer diagnóstico; y en efecto, desde el instante en que pudimos practicar el tacto, reconocí con él la existencia de un embarazo. Empero hallábase aniquilada esta pobre señora; no podia tomar ningun alimento y sucumbió en el último grado de marasmo. Creyóse que existia un cáncer del estómago, ó una tísis pulmonar complicada con la preñez. La autopsia no demostró lesion alguna, escepto un tubérculo al estado de crudeza en la cúspide de uno de los pulmones. El feto encerrado en la matriz parecia ser de cuatro meses y medio.

Esta muger falleció pues, á consecuencia de un estado puramente nervioso del estómago, que, contrayéndose de contínuo, no permitió la ingestion de ninguna sustancia alimenticia. Puédese decir que murió de inanicion, á pesar de todos los ausilios de la medicina que se le administraron para prevenir tan fatal terminacion, porque M. Vigla, no hallando ningun signo cierto de lesion orgánica, dirigia todos sus medios hácia el estado simpático del estómago. Ciertamente que este hubiera sido el caso de recurrir al parto prematuro artificial, mediante el que se hubiera salvado la vida de la madre, segun todas las apariencias; mas los hechos de este género todavía no se han publicado en número bastante crecido, para que los prácticos tomen semejante resolucion.

(J. de méd. et de chirug. prat.)

USO DEL ÁCIDO ARSENIOSO EN LAS INTERMITENTES. — El doctor M. Saurel ha publicado sobre el particular dos observaciones muy notables en la *Gazette médicale de Montpellier*, de las cuales el mismo autor forma el objeto de la primera. M. Saurel, siendo cirujano de *l' Eurotas*, en agosto de 1846 se dirigió á Constantinobla despues de haber tocado en las costas de Grecia y de Italia. En seguida se fué á Malta, y en este punto se vió acometido de un acceso muy manifiesto de calentura intermitente. Esperimentó otro al cabo de cuarenta y ocho horas, y finalmente un tercero despues de pasado un intervalo idéntico. Entónces tomó el sulfato de quinina y se creyó curado.

De regreso á Francia, M Saurel fué atacado de accesos febriles que consistian en una sensacion muy penosa de frio, seguido casi al momento de abundantes sudores. A pesar del sulfato de quinina al interior y de la tintura de quina en fricciones, las fuerzas se agotaron y fué menester guardar cama. Pasábanse las noches con la alternativa de horripilaciones y de sudores abundantes que se sucedian desde qué el enfermo se adormecia. Ningun efecto produjeron uno ó dos purgantes y el jarabe de genciana. Al cabo de un mes que M. Saurel hubo regresado á Marsella, estaba sumamente flaco y se hallaba en un estado verdaderamente alarmante. Entónces resolvió hacer uso del arsénico, y formuló la prescripcion siguiente:

Ácido arsenioso porfirizado.	$\frac{1}{2}$ grano.
Pimienta negra pulverizada.	12 »
Goma arábiga.	2 »
Agua.	C. S.

para doce píldoras.

Era el anochecer cuando estas fueron preparadas. El frio se iba apoderando del enfermo y ocupaba ya el rostro y los riñones. M. Saurel tomó dos píldoras, y se durmió despues de habérsele restablecido poco á poco el calor. Pasadas dos ó tres horas se dispertó y tan solo se encontró en una ligera transpiracion. Tomó todavía dos píldoras y se durmió hasta la mañana, hora en la que volvió á tomar otras dos; en suma, un cuarto de grano en el decurso de la noche; más estaba curado ya. Sin embargo al tercer dia, despues de acabada la precitada dósis, salió para hacerse preparar píldoras de un duodécimo de grano de las cuales ni siquiera tomó la mitad, porque no tuvo ni horripilaciones, ni sudores, y por haberse disipado con las primeras dósis de arsénico, la constipacion que habia acompañado los accesos. La última píldora fué tomada al cabo de dos ó tres dias de suspension, y en época en que el enfermo comia con grande apetito: esto motivó una purgacion moderada y de ningun resultado funesto.

M. Saurel no tardó en administrar á un enfermo el medicamento que tan buenos efectos habia producido en él. Poco despues de haberse vuelto á encargar de

su servicio, fué llamado para un marinero recien arribado de su pais insalubre y que, algunos meses ántes, habia tenido accesos febriles muy rebeldes. Este hombre se quejaba de tener accesos irregulares cada dos, tres ó cuatro dias. Todavía le quedaban á M. Saurel píldoras de un duodécimo de grano de arsénico, dividió una de ellas y dió la mitad al paciente. Compareció el acceso, empero con mucha ménos intensidad que los anteriores y fué el último. — Este hombre fué pues curado por una vigésima-cuarta parte de grano tomada en una sola vez.

(J. de méd. et de chirurg. prat.)

PERTINAZ CONSTIPACION DE VIENTRE CURADA Á BENEFICIO DE REPETIDAS LAVATIVAS; por el Dr. René Vanoye. — J. S. Soltero, de edad 38 años, nervoso-bilioso y de carácter melancólico.

Habitualmente constreñido de vientre y propenso, sobre todo por las mañanas ántes de comer, á vómitos glevosos; largo tiempo tomó drásticos sin ver jamás regularizadas ni fáciles sus deposiciones alvinas.

Sufria mas que nunca en mayo de 1842: consultó á su facultativo que solo pudo apear falta de cámaras y secrecion anormal de saliva que de continuo arrojaba el paciente.

Libre la evacuacion orinaria, no habia mas que el vientre algo abultado.

Tomó el enfermo dos onzas de aceite de ricino y bebidas laxantes sin efecto.

Presentáronse luego dolores vagos en el abdómen y cefalálgia.

Se echó mano sucesivamente de lavativas, baños, jalapa, escamonea, gutagamba, aceite de croton, etc, todo fué inútil: el enfermo padecia mas del vientre: sobrevinieron vómitos, ligeros cólicos y escasez de orina.

Al llamarse en junta al autor, se notaban los siguientes síntomas: fisonomia desencajada, piel un tanto blanda, punteaguda la lengua sin rubicundez, boca siempre llena de saliva ténue y filamentosa, náuseas, dolores obtusos en el abdómen, cómo timpanítico, é indolente á la presion, orina pajiza y escasa, y pulso pequeño con frecuencia casi natural.

Dispúsose un baño tíbio de larga duracion. Facilmente orinó el enfermo. Tomó en seguida una lavativa de tabaco sin resultado alguno.

Sobrevino una lipotimia momentánea, en seguida hipo, cesando y reapareciéndo por intervalos.

Entónces, agotados los recursos, el Dr. Vanoye admitió la propuesta de su comprofesor. Este recordaba haber leido algunos casos de grave constipacion, vencida con lavativas muy abundantes, casi violentas, administradas en posicion inclinada.

A falta de instrumento de chorro continuo, colocóse al paciente de rodillas en la cama. Baja la cabeza sobre el mismo plano que aquellas, se introdujo lo mas alto posible una cánula elástica de jeringa comun en el recto, reconocido ántes en estado de vacuidad.

Inyectóse cuanta agua jabonosa cupo en la jeringa, repitiéndo la operacion cinco veces. Se tuvo la precaucion de impedir la salida del líquido con la aproximacion de nalgas al separar la cánula.

Al llenarse los intestinos, notaba el enfermo un malestar y distension enorme.

Salido el líquido sin arrastrar escrementos se introdujo el dedo en el ano: creyóse tactar un cuerpo duro de naturaleza desconocida.

Muy fatigado el doliente se opuso á mas inyecciones; mas con las persuaciones y una solemne promesa de curacion, se pudo continuarlas. Hiciéronse con profusion y tan fuertes cómo fué asequible.

A las nueve inyecciones sin permitir la pronta salida del líquido, el enfermo cambió de aspecto: tuvo zumbido de oidos, mas fuerza y frecuencia de pulso, y la piel alituosa.

Pasado un largo cuarto de hora: se dejó salir la monstruosa coleccion de líquido que con satisfacion se vió acompañada de civalas muy duras.

Este resultado motivó echar otra lavativa ordinaria con algunas onzas de aceite de ricino, prescribiendo al mismo tiempo una pocion aceitosa en grado purgante.

Estos medios consiguieron, aunque no sin dificultad, la evacuacion de muchos materiales endurecidos y líquidos.

Aliviado el enfermo, el siguiente dia pudo tomar ya algun alimento.

Finalmente con un régimen adecuado y el uso de píldoras purgantes, se ha librado de su constipacion habitual.

Reflexiones. A varias consideraciones da lugar la presente observacion ¿Cuál fué la causa de la constipacion? No podian producirla, una hernia, un *vólvulus*, ni un cuerpo estraño que obstruyera el canal intestinal, segun lo observado. En estos casos la aparicion de síntomas característicos de la dolencia es mas ó ménos repentina: no va precedida de los prodromos

mentados. Tampoco podia creerse oriunada de escesiva contractibilidad ó de flógosis intestinal, ni de enfermedad crónica capaz de impedir el curso alimentício, cómo cánceres, tumores, etc. La falta de calentura, de vivo dolor fijo, ó de vómitos anteriores, no daban lugar á la duda: solo podia opinarse dimanar la interrupcion fecal de inercia en las membranas intestinales ó de una alteracion en los productos de exhalacion y secrecion necesarias á la accion fisiológica de la digestion y escrecion de su residuo.

Probablemente existian ambas causas á la vez. El enfermo infructuosamente tomó por larga temporada fuertes drásticos para regularizar sus cámaras. Verdaderamente se habia establecido allí, una especie de habitud intestinal para suportar las sustancias cuya accion determina, en estado normal, el aumento de sus efectos espulsivos.

Sábese por otra parte que, los fluidos en el tubo intestinal se modifican en calidad y en cantidad. Su primer efecto debe ser la sequedad mayor ó menor de los materiales que les ocupan, y en seguida la disminucion en las contracciones peristálticas en sus membranas. Se concibe cual debe ser el efecto de la combinacion de ambas causas. ¿Mas en este caso, cuál era la secrecion morbosa? A pesar de no haber indicio alguno positivo, es creible fué la pancreática. Conocido es el *concensus* entre el páncreas y las glándulas salivales propiamente dichas: el tialismo observado en el paciente, sufrido ya ántes por intervalos irregulares, los vómitos insípidos notados de tanto en tanto, lo hacen probable.

Las alteraciones orgánicas ó funcionales del páncreas, segun las observaciones hechas, son dificiles de diagnosticar durante la vida; solo el exámen microscópico manifiesta su estado positivo. Cómo fuere, se creyó urgente la indicacion tomada. Casi agotados ya todos los recursos ordinarios para vencer la obstruccion intestinal, se echó mano de un medio á primera vista *chocante*, y que por sus efectos alcanzó la curacion facilitando el curso y reblandecimiento de los escrementos endurecidos por su escesiva permanencia en los intestinos.

Las copiosas lavativas llenaron estas indicaciones y fueron provechosamente empleadas.

Mas, los enemas cómo obran en alta dósis? Mucho se ha disentido para indagar si las válvulas intestinales pueden facilitar el paso desde los intestinos gruesos á los delgados. Meckel y Panizza lo niegan fundándose en la

constriccion de un esfinter particular en estas partes y en la misma organizacion de las válvulas. Sin embargo hechos incontestables prueban haberse vencido en ciertos casos dicha resistencia, y otros recomendables autores han manifestado esperimentalmente que materiales entrados por lo inferior del tubo digestivo, fueron arrojados por arriba.

El Dr. Vanoye, trató años hace junto con un médico castrense muy instruido, la hija de cierto hornero afectada de *vólvulus*. Despues de haberla administrado una lavativa aceitosa, vomitó abundantemente: en el líquido arrojado sobrenadó el aceite en cantidad que no permitia dudar haber transcurrido el aceite todo el conducto digestivo.

Puede por tanto admitirse que las lavativas oportunas hacen arrojar los escrementos en cualquier punto que estén, pues los ablandan facilitando á las paredes intestinales su espulsion.

Considera el mismo profesor, á las abundantes inyecciones, de grande utilidad en obstrucciones intestinales dimanadas de cuerpos estraños situados mas arriba de la válvula de Banchin.

Dice haber visto en los *Anales de literatura médica británica* publicados por el Dr. Dubar (noviembre de 1824) que el Dr. Maxwell, fue á su ver el primero que recomendó las violentas inyecciones, pretendiendo que para administrarlas con provecho, debe colocarse al enfermo de modo que los intestinos estén en ángulo recto con la columna vertebral. El Dr. Maxwell ha inyectado hasta diez y ocho litros (cerca 540 onzas) de agua tibia.

Tal fué la posicion que guardó el enfermo de la presente observacion.

Poco generalizado dicho tratamiento se ha creido útil publicarlo.

El Dr. Vanoye por fin está plenamente convencido que las lavativas son un poderoso recurso para desembarazar el canal alimenticio cuando ineficaces los demás medios, y que serán de útil aplicacion en la terapéutica de la estrangulacion herniaria (1).

(Annales de la Soc. méd. d'Emulat. de la Flandre Occidentale.)

Dr. Bruguera.

(1) La observacion del muy ilustre y digno presidente de la Sociedad belga, á la que pertenecemos, merece verdaderamente tenerse presente en la práctica. Sus eruditas reflexiones, son un apreciable legado á la posteridad.

CIRUGIA.

NUEVO MODO DE AMPUTAR EL PECHO SIN LA MENOR EFUSION DE SANGRE ; RÁPIDA CURACION. — Tan solo puede convenir este modo de operar en los casos en que los pechos escirrosos, ulcerados ó no, dejan de estar adheridos al músculo pectoral en las mugeres algo flacas, cómo acontece á menudo.

Se manda sentar la enferma en una silla, y á su frente se mantiene el cirujano en pié ; para operar á la derecha, coloca por encima y por debajo del pecho, bien arrimadas contra el torax, dos varillas de hierro flexibles de 40 centímetros de largo y de 4 milímetros de diámetro, análogas á las que se usan para sostener las cortinillas de las ventanas, con la única diferencia empero de que se las habrá cuadrado con la lima y adelgazado un poco por sus estremos no doblados ; estos mismos estremos se dirigen hácia la axila derecha y se atan juntos con un trozo de bramante, cómo y tambien sus estremos corvos que están situados debajo del pecho izquierdo. En seguida se empujan todo lo posible las ataduras hácia el pecho enfermo, mediante lo cual se comprimen fuertemente los tegumentos situados entre las varillas ; entónces el cirujano, manteniendo el pecho con la mano izquierda, coloca detrás de las varillas de hierro, y bien aproximadas á estas, alfileres con cabeza de vidrio de 5 centímetros de longitud, á la distancia de 8 á 10

Ella nos recuerda, los resultados del género de vida incompatible con los individuos y con las medicaciones intempestivas tan profusamente aconsejadas por el charlatanismo que en todas partes sobra por desgracia de la humanidad incauta.

Verdaderamente hay varios aficionados á alimentos y á bebidas estimulantes que con fuertes purgantes desarreglan continuamente su estómago dando márgen á afecciones renitentes á toda medicacion. Si ántes de la retencion fecal, cambia el sugeto de régimen dietético, con el uso de suaves laxantes vence la constipacion adquirida. Mas el hallarse constituido en un estado verdaderamente morboso pertinaz, le prueban muchísimo las repetidas lavativas segun tenemos observado. Hechas con geringas de chorro contínuo son ménos incómodas para el enfermo, constituyendo un medio terapéutico sencillo é inocente, cuando oportunamente administradas.

milímetros unos de otros ; dichos alfileres , que deben atravesar los tegumentos, entran con mucha facilidad y sin ocasionar mucho dolor á causa de la compresion de los tegidos. Un ayudante situado detrás de la paciente sostiene las varillas de hierro por sus estremos, á la par que impide que resbalen las ataduras. El operador siempre manteniendo el pecho , toma con la mano derecha un cuchillo de amputacion, coloca el corte de la lámina contiguo al mango sobre los tegumentos comprimidos del lado de la axila , delante de las varillas y bien inmediato á ellas , y apoyándose siempre contra estas , corta serrando y de golpe todo el pecho; abandonando luego este y el cuchillo , coge un largo y fuerte hilo encerado, y comenzando por la parte superior práctica un sutura entortillada , cómo para el labio leporino ; esta sutura pasa por encima de las varillas de hierro que no se apartan de su lugar. Acabada la sutura, el operador estrae las varillas y coloca detrás de las puntas de los alfileres , para evitar que punzen , una tira de piel cubierta del emplasto aglutinante abajo indicado, con preferencia á cualquiera otro, porque jamás produce erisipela , lo cual es muy importante (1).

La curacion se ejecuta simplemente cubriendo lo largo de la sutura con una compresa de lienzo fino y suave , encima de la cual se ponen muchas otras , y el todo se sujeta con un vendaje de cuerpo que comprima lo conveniente.

Son inmensas las ventajas que tiene este modo de amputar los pechos , cuando se le puede emplear , lo cual no es raro. *Nada de ligaduras de arterias , nada de hemorrágia :* la presion ejercida por las varillas de hierro en un principio , y por la compresion del vendaje de cuerpo despues de la amputacion , bastan para prevenirla ; *pocos dolores , una cicatriz muy regular , apénas visible* , de consiguiente *muy sólida* ; *nada de calentura traumática ;*

---

(1) Tómese : Aceite de olivas. . . . . 1 libra 4 onzas.
Minio. . . . . » 8 »
Cera amarilla . . . . . » 5 »

Estas tres sustancias se ponen al fuego en una vasija , agitando la mezcla con una espátula, hasta que el ungüento se vuelva negro ; entónces se le saca del fuego y todavía se le agita hasta que sea muy espeso. En seguida se forman magdaleones encima un mármol mojado con agua fria. — Para usarlo se mete en agua caliente para reblandecerlo y á fin de estenderlo mas fácilmente sobre piel ó tela con la espátula.

finalmente *una curacion muy pronta* , en cinco dias. No hay necesidad de hacer sino dos ó á lo mas tres curaciones , la primera tan solo tres dias despues de la operacion , para separar los alfileres. Por lo demás , este método operatorio ofrece mas probabilidades de buen éxito que cualquiera otro para la curacion sin recidiva : entre seis operadas , tan solo he tenido una en el espacio de dos años.

Este mismo modo de operar puede servir igualmente para separar las glándulas no adheridas y otros tumores. A mi entender , en la estirpacion de tumores del pecho , no se debe echar mano de la sutura entortillada sino insiguiendo el procedimiento operatorio que acabo de describir ; de otro modo los alfileres se hacen difíciles y largos de colocar , y sobre todo muy dolorosos , mucho mas que la amputacion del pecho. — Dr. Richart , de Soissons.

(*L' Ab. médicale.*)

ACERCA EL ORZUELO PERIÓDICO Y MODO DE PREVENIRLO. — El orzuelo se encuentra con particularidad en los individuos linfáticos , cuyos párpados son delicados , sonrosados y predispuestos á frecuentes inflamaciones. En las personas que abusan de alimentos escitantes y de licores fuertes , á veces se halla enlazado con una irritacion del tubo digestivo ; con frecuencia hemos visto que coincidia con un embarazo evidente de las primeras vias. Demours cita un ejemplo de una jóven sujeta , hacia ya tres años , á una afeccion pedicular del cuero cabelludo , en la cual los insectos se multiplicaban por crises que iban precedidas de un orzuelo en el párpado superior , ya de uno ya de ambos ojos. Cuando mi permanencia en Viena , mi ilustre maestro Jaeger me decia haber conocido muchos tísicos , que á menudo habian sido atormentados por orzuelos ; segun este oculista aparecian sobre todo cuando la resolucion de los tubérculos pulmonares. Llamado no ha mucho á Epinay-sur-Seine , para visitar los ojos de un jóven á quien una afeccion tuberculosa acaba , por rápidos progresos , de tomar un nuevo aspecto , he observado en él , coincidiendo con no muy intensas conjuntivítis , la aparicion de muchos orzuelos , circunstancia que me ha

hecho recordar en la observacion de Jaeger, la cual es tanto mas digna de notarse por cuanto no he sabido hallarla en ningun autor.

En otros casos infinitamente mas frecuentes, y cuyo misterio no intentarémos penetrar, estos pequeños diviesos del borde libre de los párpados anuncian periódicamente la época de las reglas, y constituyen en las mugeres una enfermedad desagradable que no siempre deja de tener su peligro para el órgano de la vision. Los médicos que me han hecho el honor de asistir á mis conferencias clínicas de enfermedades de los ojos, han visto en mis consultas públicas á una muger de cincuenta años, que todos los meses estuvo incomodada por orzuelos hasta la época de la menospausia; sus bordes palpebrales se presentaban deformados y callosos, por efecto de inflamaciones sucesivas que dieron márgen á un triquiàsis, el cual obligaba á menudo á la paciente á que se hiciese arrancar parte de las pestañas. No tanto comparecia para sí cómo por su hija, la que, cosa singular, tambien estaba sujeta á orzuelos periódicos.

Si los lectores de este periódico fuesen consultados por una afeccion de este género, suplícoles que se acuerden de la observacion siguiente, por que los medios terapéuticos de que eché mano me produjeron los resultados mas felices é inesperados.

Luisa B...., de edad de diez y nueve años, se presentó á mi dispensario en el dia 16 de enero de 1847. A la vigilia de sus reglas padecia de un orzuelo que le ocasionaba una viva desazon, no porque temiese su gravedad, sino porque sabia que tendria que sufrirlo todos los meses consecutivos. En efecto, hacia ya tres años que algunos dias ántes de comparecerle el flujo catamenial se le presentaban en los párpados, unas veces á la derecha, mas por lo comun á la izquierda, orzuelos á menudo muy dolorosos; en ciertas ocasiones habian dejado de aparecer, empero hacia ya seis meses que eran constantes, terminando con frecuencia por supuracion. Aconsejé que se favoreciese la eliminacion del fragmento mortificado de tejido celular, mediante ligeras cataplasmas preparadas con la harina de linaza, con la miga de pan y leche ó con la pulpa de una manzana cocida, como Dionis lo recomienda, y que al mes inmediato, diez ó doce dias ántes de la menstruacion, se me presentase de nuevo la enferma, para aconsejarle un tratamiento profiláctico.

Efectivamente, dejóse ver dicha jóven al dia 9 de febrero; sin ningun orzuelo, aguardando la regla para el 18 ó 19 del mismo mes. Indújela á

que hasta dicho dia y cada dos tomase, cuando la comida ó la cena, en la primera cucharada de sopa 8 granos de aloe succotrino, y que mañana y tarde se frotase los cuatro párpados, junto á los bordes ciliares, con una pomada compuesta de dos escrúpulos de alumbre, medio de alcanfor y cinco dracmas de enjundia. La evacuacion sexual apareció, mas no, los orzuelos. En los meses de marzo y abril, los mismos medios terapéuticos produgeron idénticos resultados. Háse suprimido el aloe desde el mes de mayo; tan solo cuatro ó cinco dias ántes de la erupcion de las reglas y hasta que estas se manifiestan, se practican diariamente fricciones sobre los párpados; desde el principio del tratamiento hace ya bastante tiempo que ninguna novedad ha habido, para creer que la fluxion periódica de los ojos se ha desviado y que no aparecerá de nuevo. Continuarémos empero recomendando todavia los astringentes por largo tiempo.

En otras mugeres, se ha anunciado la época menstrual por una inflamacion de la conjuntiva. He sido consultado por una señora afligida de un lagrimeo (*stillicidium lacrymarum*), que todos los meses y algunos dias ántes del período, se transforma en una acrioblenorrea, acompañada muchas veces de un tumor lagrimal.

Emilia R..., de 18 años de edad, á quien ví por la primera vez en mi dispensario en el dia 10 de junio de este año, sufre periódicamente, segun las condiciones de que se ha hecho mérito en el presente artículo, oftalmías acompañadas muchas veces con orzuelos. Empero, las cefalálgias, palpitaciones, sufocacion, gastrálgia, leucorrea y dismenorrea denotan una clorosis que reclama imperiosamente la administracion de los marciales, y hay lugar para creer de que se desvanecerán los accidentes congestivos de los ojos, cuando los menstruos se establezcan fisiológicamente. Mi comprofesor y amigo, Carron de Villards, hace observar con razon (*Guide práctique*, etc., tomo 1, pág. 276), que, cuando una menstruacion difícil ó irregular puede ser considerada cómo causa de la presencia ó recidiva de los orzuelos, se debe procurar regularizar la evacuacion periódica á beneficio de medios apropiados. — Ch. Deval, D.-M.-P.

(*L' Ab. médicale.*)

OBSTETRICIA.

PARTO SINGULAR. —Conforme prometimos en el número anterior insertamos á continuacion otra observacion que nos ha facilitado el acreditado práctico D. Antonio Mainer, catedrático de partos y de enfermedades de mugeres y de niños en la Facultad de medicina de la Universidad literaria de esta ciudad.

Observacion. La esposa del general U.... de 32 años de edad, de temperamento sanguineo nervioso, de constitucion buena y madre de una robusta niña, que no pudo criar por falta de leche, volvió á hacerse embarazada despues de haber descansado tres años y medio.

La primera época del embarazo fué bastante penosa, pues á mas de los fenómenos ordinarios que suelen acompañarla, tuvo unos vómitos tan pertinaces, que arrojaba la mayor parte de los alimentos, circunstancia que la puso en un estado deplorable, y en peligro de perder el producto de la concepcion. Sin embargo á beneficio de una alimentacion ligera análoga á las aptitudes é inclinaciones de la embarazada y con el uso de los hipnóticos dados interiormente, y aplicados al esterior por el método endérmico, se moderaron en gran manera los vómitos, permitiendo que la señora pudiera nutrirse medianamente.

A los cuatro meses de la gestacion, tiempo en que sentia ya los movimientos del feto, tuvo una ligera hemorrágia, acompañada de dolores en los lomos é hipogastrio, que amenazaban el aborto. El general envió entónces á buscar á dos facultativos, que tenian mas concepto en la division que mandaba, los cuales luego de haber examinado á la señora recelaron la prematura espulsion del producto, y trataron de contenerla por los medios que creyeron conducentes. Para conseguirlo mandaron á la paciente que se pusiera en la cama en posicion horizontal, que se la diera una sangría de mano de seis á oho onzas y que tomára una limonada sulfúrica con el jarabe de diacodion, cuyos medios produjeron muy poco efecto: por cuya razon al dia siguiente la pusieron al uso del estracto de ratania y la aplicaron los revulsivos en los miembros torácicos, y los repercusivos frios del vinagre y agua sobre el vientre. Con estos recursos seguidos por espacio de veinte y cuatro horas, se moderó el flujo; pero á los cuatro dias volvió á comparecer con mas fuerza, habiendo puesto en el mayor conflicto á toda la familia del general.

Se llamó entónces á otro facultativo castrense, y reunidos los tres en junta acordaron, que la generala tomára unos baños de inmersion frios y que continuase los demas remedios.

Despues de haber tomado el tercer baño cesó enteramente el flujo cómo y tambien todos los señales precursores del aborto por cuya razon los facultativos castrenses se persuadieron que el producto quedaba asegurado; mayormente cuando vieron que la generala seguia sin incomodidad alguna y que habia vuelto á la vida ordinaria hasta que hubo entrado en los nueve meses de la preñez, en cuya época vino con toda la familia á Barcelona.

A los pocos dias de hallarse en esta ciudad fuí llamado para visitarla, y en la primera visita me manifestó que el objeto de llamarme era para que la dirigiera en el acto del parto, indicándome al propio tiempo que detestaba á esas mugeres llamadas comadres, y que no queria entregarse á ninguna de ellas en una funcion tan importante.

Entónces la pregunté de cuantos meses estaba en cinta y me respondió que dentro dos ó tres dias salia de cuenta, y cómo aquel dia se hallaba casualmente en cama la dije si tenia algun reparo en que le examinára el vientre, me contestó que no habia inconveniente, por cuya razon procedí al tacto hipogástrico y al exámen de la cavidad abdóminal.

Miéntras en el acto del exámen buscaba la circunscripcion de la matriz en el epigastrio, hallé esta region desocupada, y el fondo de aquella viscera á dos traveses de dedo sobre de los huesos púbis, marcando segun su altura, una preñez de cuatro meses poco mas ó ménos.

Llamó sobremanera la atencion de la generala el detenido reconocimiento que la hice, en términos que me preguntó si habia formado mal concepto de su barriga, valiéndome de su misma espresion; á cuya pregunta no pude ménos de contestar que no encontraba en su vientre un embarazo de nueve meses, y si tan solo de cuatro á poca diferencia. Contestóme con resolucion, mañana cumplo las nueve faltas y no puedo equivocarme: pues, señora, la dije, ó tenemos aqui una preñez falsa ó veo una anomalia que no la concibo.

Tomé á la sazon una noticia exacta de cuanto habia ocurrido en el decurso del embarazo y se me hizo sabedor de lo espuesto ya anteriormente; en cuya atencion, y reflexionando sobre las circunstancias que habian mediado, formé el concepto de que el fenómeno observado podria descifrarse de la manera siguiente. A los cuatro meses de la gestacion tuvo la generala amagos de abortar, conforme se ha dicho: con los baños frios y los demas remedios que se la propinaron, se contuvo la espulsion del huevo; pero pereció sin haber entrado el útero en accion, y habiéndose cerrado el cuello de este órgano permaneció muerto aquel cinco meses dentro del claustro materno, causando su permanencia tan solo ligeras incomodidades que se subvinieron con misturas antiespasmódicas y calmantes.

Los facultativos castrenses estrañaron mucho mis indicaciones de modo que fueron de parecer contrario y aseguraron á la generala, que quedarian muy

pronto desvanecidos mis presagios y que no tardaria en verificarse el parto conforme se lo tenian pronosticado. Con la discordancia de pareceres estaba S. E. inquieta y esperaba por momentos que llegára el plazo; no solo para salir de aquella incertidumbre, sino para que se acabáran sus padecimientos, tanto físicos cómo morales.

No tardó mucho tiempo la señora en salir del paso; pues que á las veinte y cuatro horas la vinieron algunos dolores, los cuales yendo en aumento de un modo progresivo la hicieron arrojar en el espacio de media hora un feto de cuatro meses muerto, hecho una momia; y en seguida la placenta endurecida, preternaturalizada y sin las membranas, de las cuales no se halló vestigio alguno, habiendo quedado perplejos los que habian formado un concepto diferente.

Se sucitaron algunas disputas sobre el parto en cuestion; pero mis esplicaciones convencieron á todos los que estaban presentes, que partos de esta naturaleza los descifra la obstetricia, sin ningun género de réplica, y que apesar de no ser muy frecuentes, he visto varios en mi práctica particular.

En el puerperio todo fué pequeño. Apénas hubo flujo loquial sanguíneo, y el seroso duró muy pocos dias, de manera que la puerpera á los doce dias despues de la funcion se entregó á su método de vida ordinario.

Antonio Mainer.

MEDICINA LEGAL.

MODO DE DESCUBRIR EN LAS CENIZAS DE UN HOGAR LOS RESTOS DE UN CADÁVER QUEMADO. — En un caso de infanticidio, en el que se suponia que el cadáver del recien nacido habia sido quemado, el señor Orfila publicó unas indagaciones que vamos á copiar.

En el caso que quedáran fracmentos de hueso, aunque fuesen fuertemente calcinados, sería importante recojerlos; sus dimensiones y sus formas podrian aclarárnos sobre la identidad de estos restos.

Las cenizas que contienen huesos, calentadas fuertemente con potasa en un crisol de porcelana dan cianuro de potasio. El producto debe tratarse luego con *agua fria* (y no con *agua hirviendo* cómo lo prescribe el autor); por transformarse el cianuro en formiato de amoníaco por la ebullicion. En la disolucion filtrada se echa otra de sulfato ferroso férrico, que forma un precipitado verde sucio.

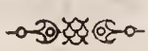
Añadiendo ácido hidroclórico, la mayor parte del precipitado desaparece, pero el que queda es de un azul hermoso.

Si se tratan las mismas cenizas con los dos tercios de su peso de ácido sulfúrico, y despues de algunos dias de maceracion, se trata el producto con agua, se obtiene bifosfato de cal precipitable por el amoníaco.

En cuanto al desprendimiento del ácido sulfhídrico, cuando se tratan las cenizas con el ácido sulfúrico, no puede dar ningun indicio, porque las cenizas pueden ser de ulla, de coque, que dan mucho, ó bien una mezcla de estos combustibles con leña, ó carbon de leña, ó tambien ciertas leñas (cómo la encina, pino, y sarmiento) que dan un poco de hidrógeno sulfurado; por lo tanto á los caractéres positivos se debe recurrir y no á reacciones que pueden inducir á error.

En cuanto á la existencia de una pequeña cantidad de fosfato de cal en las cenizas de la leña de frangula nos parece por lo ménos problemática.

Es evidente que las indagaciones que indicamos aquí pueden hallar fácilmente aplicacion; procurando con frecuencia los asesinos hacer desaparecer los restos de su crímen incendiando la casa donde hay la víctima.



QUÍMICA Y FARMACIA.

NOTA ACERCA EL MODO DE OBTENER EL IODO CONTENIDO EN LAS DISOLUCIONES ESTENDIDAS; por PERSOZ. — El autor despues de haber dado á conocer los inconvenientes anexos á la obtencion del iodo de sus disoluciones, por los diferentes medios que se han propuesto, cómo su precipitacion al estado de ioduro cóbrico y despues de ioduro cobroso, por medio del sulfato ferroso, y por fin por medio del almidon; propone cómo mas fácil el siguiente.

Hágase pasar gas ácido sulfuroso por las aguas ioduradas hasta que exhalen un ligero olor de ácido, con el fin de hacer pasar al estado de ácido hidriódico todo el iodo que podría hallarse al estado de iodato; luego se hace disolver en el líquido en tratamiento, 1 parte de sulfato de cobre y de bisulfito sódico, calculando aproximadamente la dósis del sulfato por la del iodo que puede estar disuelto; segun este supuesto es menester cerca 3 partes del sulfato cóbrico, por 1 de ioduro potásico ó sódico. Luego se abandona el líquido á si mismo, ó hace hervir segun se quiera obtener el precipitado inmediatamente ó al cabo de algunas horas.

Formado este precipitado en vasos cónicos, es fácil concentrarlo en un volúmen pequeño. De todos modos, se recoge en un filtro, se lava y seca. El iodo se puede estraer luego por cualquiera de los medios publicados, dando buenos resultados el de calcinar en un crisol el ioduro cobroso mezclado con dos equivalentes de sobre óxido mangánico.

La reaccion qne acabamos de indicar se realiza con tanta facilidad, que no dudamos que de aquí en adelante sea adoptado para la estraccion del iodo de sus disoluciones aun las mas débiles, y que tambien pueda aplicarse con ventaja al análisis de las aguas minerales que contengan bromo ó iodo.

(Journ. de pharm. et chim.)

ACERCA LOS MEDIOS DE DESCUBRIR LAS SOFISTICACIONES DE LAS HARINAS Y DEL PAN; por el profesor MARESKA. —La adulteracion de las sustancías alimenticias, entre otras las de las harinas y del pan, con materias dañinas, es un fraude que no data de muchos años, ó al ménos no se practicaba en tanto grado para llamar la atencion, pues que de 1829 es la ley que rige en esta materia. La mezcla del sulfato de cobre al pan en dicho año, y la sofisticacion de las harinas con la creta provocaron la nueva medida legislativa. Gracias á la severidad que se desplegó y á la vigilancia activa y continuada, la sofisticacion del pan con el sulfato de cobre es ya muy rara, sino del todo cesada en nuestra localidad. El escesivo precio de los cereales, parece haber escitado de nuevo la codicia de algunas personas, pues que se persigue de nuevo la sofisticacion de las harinas con la creta, habiendo por mi parte determinado un 4 ú 8 por 100 de esta sustancia en la harina de centeno y cebada y de 12 á 36 por 100 en las harinas que sirven de nutricion á los animales (1).

Habiéndoseme encargado cómo périto, poco tiempo despues, infinitos análisis he debido necesariamente escoger entre los métodos conocidos; algunas veces inventarlos, y me ha parecido oportuno dar á conocer aquellos que la esperiencia me ha hecho preferir.

La investigacion del sulfato de cobre en el pan, es demasiado fácil para deber insistir en ella. El pan y las harinas que contienen creta dan efervescencia con el agua acidulada con ácido hidroclórico (2). El licor filtrado despues de la efervescencia da *inmediatamente* con el oxalato de amoníaco, un precipitado mas ó

(1) El pan hecho con harina que contenga mas del 4 por 100 de creta, presenta la seccion con puntos blancos, efecto de aglomerarse el carbonato de cal.

(2) La efervescencia no es bien manifiesta sino cuando el fraude pasa de 1 y medio por 100.

ménos abundante segun la cantidad de creta contenida y de la materia en que se opera poseyendo además el licor todos los caractéres de las sales cálcicas. Las harinas y el pan puros, tratados del mismo modo, no hacen efervescencia y dan una disolucion que no se enturbia, ó muy poco con el oxalato de amoníaco. Para determinar la cantidad de cal, es necesario calcinar el precipitado de oxalato de cal, tratar el residuo con ácido clorhídrico puro diluido, y precipitar de nuevo la disolucion con oxalato de amoníaco.

En el caso de alteracion por el sulfato de cal, yeso, no hay efervescencia cuando se trata con el agua acidulada; pero el licor filtrado, á mas de ofrecer los caractéres de las sales de cal, precipita con el cloruro de bario y el precipitado recogido y calcinado con carbon deja un resíduo que da hidrógeno sulfurado por medio de un ácido.

Los otros fraudes que se han señalado son ménos fáciles de descubrir pero sin ser jamás inocentes, son mucho ménos graves á la salud; quiero hablar de la sofisticacion por medio de la fécula de patatas, con la harina de plantas leguminosas, de maiz, de arroz, de lino, etc. Algunas de estas las he hallado alguna vez, otras nunca.

Sofisticacion de la harina y del pan de trigo con la fécula de patatas. — En un trabajo dirigido á la comision médica de la Flandes Oriental, hace mas de tres años, ya dije que los procederes de Rodriguez, de Gay-Lussach de Rolland, de Chereau, no eran propios para dar á conocer este fraude de un modo cierto y fácil, y que solo la lente ó el microscopio podrán dar indicaciones positivas. Hoy dia mi conviccion es aun mas íntima, despues que Donny ha tenido la feliz idea de aplicar esta indagacion, la observacion hecha por Payen, de que los granos de fécula se hinchan y distienden considerablemente, por el agua de potasa ó sosa. Cuando se estiende la harina sospechosa en capas muy delgadas en el porta objeto de un microscopio montado, y que se rocia con una disolucion de potasa á $\frac{1}{2}$ ó 2 por 100, los granos de harina de cereales apénas sufren cambio, al paso que los glóbulos de fécula se estienden en grandes placas delgadas y transparentes, y con un poco de hábito, es imposible no advertirlo y no reconocer inmediatamente el fraude. Para hacer aun mas aparente la distincion, se puede colorar la mezcla con algunas gotas de agua de yodo despues de secada con precaucion.

El mismo proceder es aplicable á la investigacion de la fécula en el pan. A este efecto, se echan en el porta objeto del microscopio montado, dos ó tres gotas de disolucion de potasa, en las que se aplasta un pedacito muy pequeño de miga de pan añadiendo un poco de agua de iodo: examinando el líquido con la lente, se aperciben granos de fécula fuertemente distendidos y colorados de azul.

Sofisticacion de las harinas de los cereales con las de arroz ó maiz. — Se malaxa la harina sospechosa bajo de un hilito de agua recibiendo el líquido en un tamiz fino. El agua que atraviesa el tamiz deja depositar el almidon, se recoje, lava y examina con la lente. En el caso de sofisticacion, se descubren fácilmente los fracmentos angulosos, semitranslúcidos, que contienen las harinas de arroz y de maiz y que resultan de la justaposicion y de la configuracion poliédrica de los granos de fécula en el perisperma corneo de estas semillas.

Sofisticacion de la harina y del pan de centeno con la harina de semilla de lino. — La harina de semilla de lino es muy rica en mucilago vegetal. Haciendo macerar en frio, durante algunas horas, la harina sofisticada con agua, y decantando luego el licor, y echando en seguida en el agua gotas de una disolucion concentrada de acetato de plomo básico (estracto de saturno), se produce un precipitado muy abundante de goma ó de mucilago. Este proceder ha sido indicado por Martens, pero con gran reserva, pues que dándole á conocer espresa el deseo de que se hagan investigaciones para descubrir otro mejor. Esta reserva me ha parecido muy sabia, pues que la harina de centeno pura, conteniendo naturalmente mas de 11 por 100 de goma, da tambien lugar á un precipitado bastante abundante para dejar al périto en duda. Cómo ha sido indicado este fraude, cómo uno de los que en la actualidad se practican mas, me he esforzado con Mr. Donny, en llenar el vacío que deja en un escelente trabajo, acerca las sofisticaciones de las harinas, este químico. Desleyendo con agua de potasa de 14 por 100 en el porta objeto de la lente ó del microscopio, algun poco de harina de lino, he descubierto un gran número de pequeños cuerpos muy característicos, mas pequeños que los glóbulos de fécula, de un aspecto vítreo lo mas á menudo colorados en rojo y formando comunmente cuadrados ó rectángulos muy regulares. Estos pequeños fracmentos, provienen aun de la cubierta de la semilla, y he observado que se pueden reconocer aun en harina de centeno que solo contenga 1 por 100 de harina de lino. Para descubrirlos se achafa un pequeño pedacito de miga de pan, ó se deslie un poco de harina amasada con algunas gotas de disolucion de potasa en el porta objetos de un microscopio montado. Nos ha parecido que este proceder no dejaba nada que desear tanto por su prontitud cómo por los caractéres bien decididos que dá. Sin embargo, hay otro proceder que no hemos hallado descrito en ninguna parte, y que puede ser útil no despreciar. Consiste en dejar en contacto con éter por dos ó tres horas 50 escrúpulos de harina sofisticada, filtrar el licor y evaporarlo á sequedad. Se trata el resíduo de la evaporacion, con una disolucion de nitrato mercurioso, que contenga ácido nitroso en disolucion, y tal cómo se obtiene disolviendo en frio el mercurio con un esceso de ácido nítrico. Por la accion del ácido nitroso nítrico

el aceite de lino se toma en una masa sólida de un hermoso rojo, se lava con agua para quitar el nitrato mercurioso y el resíduo con una pequeña porcion de alcool de 36 grados hirviendo. Se decanta el alcool en caliente, se evapora y obtiene el aceite de lino que proviene de la harina de lino.

Sofisticacion con la harina de alforfon — La esperiencia nos ha demostrado que puede tambien descubrirse esta sofisticacion por medio de la lente; obra del mismo modo que las harinas de arroz y maiz. La harina de alforfon forma aglomerados de fécula de formas poliédricas y análogas á las del maiz. Con todo fácilmente se pueden distinguir de estas últimas.

Sofisticacion de las harinas de los cereales con harinas de plantas leguminosas (habones, guisantes, judias, habas, lentejas).—La naturaleza característica de la sustancia celular que contienen las harinas de las plantas leguminosas, sirve para distinguirlas de las harinas de los cereales. Se amasa la harina sospechosa y se estiende una pequeña cantidad en el porta objeto de una lente montada, y se añaden algunas gotas de una disolucion de potasa cáustica que contenga 10 ó 12 por 100 de álcali. Cuando la harina que se ha de examinar, contiene harina de alguna leguminosa la lente descubre muy pronto los restos de la especie de celulosa que es propia de esta familia de vegetales. Desgraciadamente este medio no es aplicable al pan hecho con harina sofisticada. Este proceder es general para todas las harinas de las leguminosas, pero Donny ha dado á conocer y ha descrito otro proceder para el caso en que la harina de leguminosas que ha servido para sofisticar, sea la de habones ó la de arvejas. Este último proceder tiene la ventaja de permitir reconocer la presencia de estas sustancias aun en el pan.

Las harinas de habones y arvejas toman un color rojo hermoso bajo la influencia sucesiva de los vapores de ácido nítrico y de amoníaco, y hasta aqui ninguna ha presentado este carácter, pues las demás ó quedan amarillentas ó no se coloran. Por esto, en una mezcla en la que se hallen estas harinas, se obtienen por este medio, manchas rojas; siempre visibles con la lente, y cuyo número varía en razon directa del fraude. Para salir bien lo mejor es cubrir el borde interior de una cápsula de porcelana, con flor de harina, se echa ácido nítrico al fondo de la cápsula, y se hace evaporar de manera que la harina reciba los vapores. Cuando una parte de la harina se ha vuelto amarilla, se reemplaza el ácido del fondo de la cápsula por amoníaco y se abandona al aire.

Para reconocer los habones ó arvejas en el pan, se debe en cuanto sea posible aislar el principio colorante propio de estas leguminosas. Al efecto se trata el pan con agua fria, se echa en seguida la pasta clara en un tamiz y por el reposo el licor pasado se separa en dos capas; la superior, decantada y evaporada convenientemente, debe ser apurada por el alcool; la disolucion alcoólica, evaporada, deja en los bordes de la cápsula una capa de una sustancia estractiva que debe tratarse sucesivamente por los vapores de ácido nítrico y de amoníaco. Si el pan está sofisticado, la materia estractiva toma parcialmente un hermoso color rojo; en caso de pureza esta coloracion no se manifiesta nunca.

El proceder que acabo de describir, ha dado lugar á un debate en la Academia de Ciencias de Bruselas, y M. Martens ha preferido el método que consiste en buscar la legumina, especie de caseina particular de las plantas leguminosas. Se deslie la harina sos-

pechosa con dos veces su volúmen de agua y se añaden al licor filtrado algunas gotas de ácido acético, en caso de sofisticacion se obtiene un precipitado. Teóricamente hablando nada mas cierto que este método, que es el que naturalmente se presenta al pensamiento, en efecto, la legumina precipita por el ácido acético, y cómo lo ha hecho observar Martens; en las harinas de trigo no hay nada que deba coagularse por este ácido. Segun algunos químicos, los resultados prácticos no contrarian la teoría, con todo, me ha sucedido algunas veces obtener un precipitado con la harina de trigo pura molida, y sobre todo con harina *molida* en un mortero en mi presencia, y sirviéndome de ácido acético muy puro, y esto me obliga á no adoptar esta opinion. Y porque en rigor uno ú otro de los principios del trigo, por una de estas metamórfosis, ó de estas alteraciones tan comunes, en los cuerpos orgánicos, no podria adquirir la propiedad de ser insoluble en el ácido acético? Por otra parte, la harina de alforfon que no contiene legumina no da precipitado con este ácido? Es verdad que el precipitado que da el trigo es en poca cantidad, pero no deja por eso de disminuir de mucho el valor del esperimento, sobre todo cuando se considera que las leguminosas se añaden siempre en pequeña cantidad. Yo he hecho recoger el precipitado con el fin de examinarlo y compararlo con la legumina, y fácilmente se concibe que estendiendo el proceder, tal vez será posible hacerle dar indicaciones mas exactas; pero si siempre estuviese limitado del modo que en la actualidad, yo no lo despreciaria, pero por mi parte no me atreveria nunca á fiarme de él, porque no será fundándome en la diferencia de mas ó ménos, que me atreveré á poner en duda la fortuna ó el honor de una persona.

Tales son en resúmen, los ensayos, que me parecen convenir mas, para hallar las falsificaciones mas comunes en la actualidad. Nuevos fraudes, probablemente no tardarán en presentarse, y tal vez los progresos mismos de la química contribuirán á hacerlos mas ingeniosos y mas difíciles de reconocer, pero estemos seguros, la sociedad no quedará desarmada contra ellos: la ciencia que favorece los proyectos de los culpables, no faltará en proporcionar medios para descubrirlos.

(*Journ. de pharm. et chim.*)

ACERCA DE LA QUININA SOMETIDA Á LA FERMENTACION. —La química orgánica ofrece al observador un manantial inagotable en el que puede á cada instante observar fenómenos inesperados. Tal sucede á menudo cómo dice Pelletier, que una sustancia bien conocida, sometida á la influencia de nuevos agentes ó á combinaciones nuevas, da orígen á productos nuevos.

Ya demostré otra vez que el residuo insoluble del opio, tratado por el agua fria, podía dar por medio de la fermentacion un estracto soluble en este líquido.

He querido saber tambien si la quina, puesta en fermentacion sufriría en su composicion química alteraciones dignas de ser notadas, y he visto que esta corteza, puesta en circunstancias favorables para fermentar, abandona al agua mayor cantidad de principios solubles que por decoccion ó maceracion.

He preparado segun este nuevo método, y siguiendo las dósis prescritas por el Codex, un jarabe y un estracto que someto á la apreciacion de mis comprofesores. El estracto es ménos oscuro que el de Codex, no es completamente soluble en el agua; sus disoluciones enrojecen el tornasol. El jarabe es amarillo de ambar, transparente, no se enturbia con el tiempo, de olor ligeramente acético, su sabor amargo, no tiene ninguna analogía con el sabor de la quinina preparada por maceracion, mas bien se parece al sabor del jarabe de sulfato de quinina. Hé aqui el modo de operar:

Quina amarilla en polvo fino.	500 escrúpulos.
Azúcar blanco.	80 escrúpulos.
Agua destilada.	4 lib. 6 onz.

Se deja macerar el polvo hasta que esté bien impregnado de líquido, despnes se añade:

Levadura de cerveza. . . . . .

Se pone la mezcla en una estufa á 30 grados, y se la deja hasta que la fermentacion haya terminado; entónces se echa esta preparacion en un aparato de lixiviacion ó en un embudo, y se deja escurrir el líquido, lavando el residuo con agua destilada hasta que sale insípida.

El líquido obtenido es diáfano, amarillo azafranado, de olor vinoso acético, de sabor amargo, enrojece el tornasol, se colora fuertemente por el sulfato de hierro y precipita abundantemente por el amoniaco. Puesto á la luz difusa y recibiendo un rayo de sol, toma un hermoso color azul opalino, que segun Guibourt, esta coloracion es especial á las disoluciones de sulfato de quinina básico. Los señores Soubeiran y Henry dicen tambien que ciertos ácidos muy diluidos presentan la misma coloracion.

Yo pienso que en esta círcunstancia, se ha formado durante la fermentacion, alcool á espensas del azúcar, que este alcool ha adsorvido el oxíjeno del aire, que lo ha transformado en ácido acético, que este ácido, hallándose en contacto directo con el álcali de la quinina, se combina con él y lo convierte en acetato soluble.

1.° Las preparaciones de quina obtenidos por fermentacion tienen las propiedades necesarias para ser empleados en medicina?

2.° Estos preparados pueden reemplazar á los del Codex?

3.° Se puede con reiteradas fermentaciones, privar completamente esta corteza de sus principios solubles?

4.° La fermentacion puede emplearse con ventaja y economía en la estraccion en grande de la quinina?

5.° La quinina y demás principios medicinales de la quina, pueden alterarse por la fermentacion?

Tales son las cuestiones que me propongo resolver; si el resultado de mis investigaciones es ventajoso para la ciencia, me apresuraré á darlos á conocer.

(STAN. MARTIN, *farmacéutico.*)

POMADA DE HOLLIN; por LANEAU.—La pomada esta preparada del modo siguiente da los mejores resultados.

Tómese: Hollin de madera preparado. . . .	15	escrúpulos.
Alcool de 30 grados.	12	idem.
Manteca fresca.	60	idem.

Se bate el hollin y el alcool en un mortero de mármol, hasta que forme una masa pastosa, que se mezcla en seguida con la manteca con la mayor facilidad.

El hollin, compuesto en gran parte de resinas empirreumáticas, ó de piretinas ácidas, esuntuoso y difícil de pulverizar; el alcool disolviéndolas, debe facilitar mucho su mezcla íntima con la manteca.

No perjudica en nada á las propiedades de la manteca, al contrario parece aumentarlas, sobre todo en el tratamiento de las enfermedades dartrosas, de la tiña y de ciertas úlceras.

(*Journ. de médic. de Bruxelles.*

JARABE DEPURATIVO DEL Dr. CHABERT DE MÉJICO.

Tómese Jalapa en polvo.	28 escrúpulos.
Anis.	2 dracmas 6 granos.

Pónganse en maceracion por cuatro dias, en:

Alcool.	9 onzas 4 dracmas 2 escrúpulos.

Agítese á menudo durante la maceracion.

Zarzaparrilla.	9 onzas 4 dracmas 2 escrúp.
Ruibarbo en polvo.	1 onza 7 dracmas 2 escrúp.
Aristolóquias.	1 onza 3 dracmas 30 granos.
China.	1 onza 7 dracmas 2 escrúp.

Hágase hervir con la cantidad suficiente de agua (cerca 11 libras) cuélese con espresion y póngase otra vez al fuego, añadiendo para que pueda hervir dos horas y al fin de la desecacion añádase:

Folículos de sen de Palta. . . } Sarsafras contundido. . . }	aa. 2 onzas 6 dracm. 1 escrúp.

Despues de dejadas por algun tiempo en infusion estas sustancias añádase:

Casonada.	5 libras 4 onzas.
Miel vírgen.	1 libra 7 onzas 1 escrúp.

Hágase hervir hasta consistencia de jarabe débil, déjase enfriar y póngase en botellas, y añádase á cada botella una porcion igual del licor alcoólico luego de filtrado, que se divide entre todas las botellas. Es menester agitarlo y mezclarlo bien cada vez que se quiera emplear.

VARIEDADES.

HECHO ODIOSO A CONSECUENCIA DE LA INHALACION DEL ÈTER SULFÚRICO. — En el Boletin de Medicina, Cirugía y Farmacia de Madrid, n.º 86 correspondientes al dia 22 de agosto último se lee el siguiente caso:

« *Un dentista de los que en Francia ejercen su profesion*, acaba de abusar en París de una jóven á quien eterizó con objeto de emplomarla una muela. No obstante la insensibilidad ocasionada por el *éter* percibió de algun modo los ultrages porque se le habia hecho pasar, acudió en queja, y el reconocimiento hecho por un médico descubrió de una manera evidente las violencias que con ella se habian ejercido. »

« El autor de este *hecho odioso* ha sido preso. »

ACTOS DEL GOBIERNO. — PLAN DE ESTUDIOS. — Real decreto. — En atencion á lo que me ha propuesto el ministro de Comercio, Instruccion y obras públicas, con presencia de las observaciones hechas por la comision nombrada para revisar el plan de estudios de 17 de setiembre de 1845; y deseando fijar definitivamente las bases de la instruccion pública en España, he venido en decretar lo siguiente:

SECCION PRIMERA.

DE LAS DISTINTAS CLASES DE ENSEÑANZA.

Artículo 1.º La enseñanza en los establecimientos de instruccion pública del reino comprenderá cuatro clases de estudios, á saber:

1.ª Estudios de segunda enseñanza.
2.ª Estudios de facultad.
3.ª Estudios superiores
4.ª Estudios especiales.

TITULO I.

DE LOS ESTUDIOS DE SEGUNDA ENSEÑANZA.

Art. 2.º La segunda enseñanza es continuacion de la instruccion primaria elemental completa. Se dará en cinco años y comprenderá las materias siguientes: — Religion y moral. — Lengua española. — Lengua latina. — Retórica y poética. — Elementos de geografía. — Elementos de historia general y particular de España. — Elementos de matemáticas — Idem de psicología, ideología y lógica. — Idem de física esperimental y nociones de química. — Nociones de historia natural. — Lenguas vivas. — Dibujo. — Gimnástica.

TITULO II.

DE LOS ESTUDIOS DE FACULTAD.

Art. 3.º Los estudios de facultad son los que habilitan para ciertas carreras y profesiones que están sujetas á un órden rigoroso de grados académicos.

Habrá cinco facultades, á saber: — La facultad de filosofía. — La facultad de teología. — La facultad de jurisprudencia. — La facultad de medicina. — La facultad de farmacia.

CAPÍTULO I.

De la facultad de filosofía.

Art. 4.º La facultad de filosofía abrazará las materias siguientes, sin perjuicio de aumentarlas cuando convenga: — Lengua griega. — Lengua hebrea. — Lengua árabe. — Literatura y com-

posicion latina. — Literatura española. — Filosofía con un resúmen de su historia. — Economía política. — Administracion.— Cálculos sublimes.—Mecánica racional. —Ampliacion de la física. — Astronomía física. — Química general. — Mineralogía. — Botánica. — Zoología.

Art. 5.º No todos los establecimientos donde haya facultad de filosofía abrazará el conjunto de materias enumeradas en el artículo anterior, sino solamente las que permitan los recursos y basten para las necesidades de la enseñanza.

Art. 6.º Será *bachiller en filosofía* el que haya cursado académicamente los cinco años de segunda enseñanza, y salga aprobado en los exámenes que para este grado se establezcan.

Art. 7.º Para los demás grados se dividirá esta facultad en las secciones siguientes:

1.ª Seccion de literatura.

2.ª Seccion de ciencias filosóficas.

3.ª Seccion de ciencias físico-matemáticas.

4.ª Seccion de ciencias naturales.

Cada seccion exigirá para la licenciatura tres años de estudios posteriores al grado de bachiller en filosofía: estos estudios se determinarán por el reglamento.

Será *licenciado en letras* el que se examine en cualquiera de las dos primeras secciones, y *licenciado en ciencias* el que lo hiciere en alguna de las otras; pero su título espresará la seccion en que se haya examinado.

CAPITULO II.

De la facultad de teología

Art. 8.º Para ser admitido al estudio de la teología se necesita:

1.º Estar graduado de bachiller en filosofía.

2.º Haber estudiado y probado en un año por lo ménos y en una facultad de filosofía las materias siguientes: — Literatura y composicion latinas. — Literatura española. — Filosofía y su historia.

Art. 9.º El estudio de la teología abrazará las materias siguientes distribuidas en siete años académicos. — Fundamentos de la religion. — Lugares teológicos. — Teología dogmática, especulativa y práctica. — Teología moral. — Historia y elementos del derecho canónico universal y particular de España.— Historia y disciplina general de la Iglesia y la particular de España. — Sagrada escritura. — Teoría y práctica de la oratoria sagrada. — Lengua griega. — Lengua hebrea.

Art. 10. El que pruebe los siete años de este estudio podrá tomar el título de *licenciado en teología*, debiendo ántes graduarse oportunamente de *bachiller* en la misma facultad, segun dispongan los reglamentos.

CAPITULO III.

De la facultad de jurisprudencia.

Art. 11. Para ser admitido al estudio de la jurisprudencia se necesita:

1.º Estar graduado de bachiller en filosofía.

2.º Haber estudiado y probado en un año por lo ménos y en una facultad de filosofía las materias siguientes: — Literatura latina. —Literatura española. — Filosofía y su historia.

Art. 12. El estudio de la jurisprudencia abrazará las materias siguientes, distribuidas en siete años académicos: — Prolegómenos del derecho. — Derecho romano. — Historia y elementos del derecho civil, comercial y criminal de España.—Códigos españoles. — Historia y elementos del derecho canónico, universal y particular de España.— Historia y disciplina general de la iglesia, y particular de la España. — Economía política. — Derecho público y derecho administrativo español. — Teoría de los procedimientos. — Práctica forense. — Elocuencia forense.

Art. 13. El que pruebe los siete años de este estudio podrá tomar el título de *licenciado en jurisprudencia*, debiendo ántes graduarse oportunamente de *bachiller* en la misma facultad, segun dispongan los reglamentos. Con aquel título quedará autorizado para ejercer la profesion de abogado en toda la monarquía.

CAPITULO IV.

De la facultad de medicina.

Art. 14. Para ser admitido al estudio de la medicina se necesita:

1.º Estar graduado de bachiller en filosofía.

2.º Haber estudiado y probado en dos años por lo ménos y en una facultad de filosofía las materias siguientes. — Química general. — Mineralogía. — Zoología. — Botánica.

Art. 15. El estudio de la medicina abrazará las materias siguientes distribuidas en siete años académicos: — Rudimentos de griego. — Física y química médicas — Historia natural médica. — Anatomía humana general y descriptiva. — Fisiología. — Patología general. — Anatomía patológica. — Higiene privada y pública. — Terapéutica. — Materia médica. — Arte de recetar. — Patología quirúrgica. — Anatomía quirúrgica. — Operaciones. — Vendajes. — Patología médica. — Obstetricia.—Enfermedades de niños y de mugeres.—Clínica de patológia general.— Clínica quirúrgica. — Clínica médica. — Clínica de partos y de enfermedades de niños y de mugeres. — Medicina legal y toxicología. — Moral médica.

Art. 16. El que pruebe los siete años de este estudio podrá tomar el título de licenciado en medicina, debiendo ántes graduarse oportunamente de bachiller en la misma facultad, segun dispongan los reglamentos. Con aquel título quedará autorizado para ejercer la profesion de médico y cirujano en toda la monarquía.

Art. 17. El reglamento señalará las condiciones bajo las cuales se podrá autorizar para ejercer la sangria y demás operaciones de la cirugía menor ó ministrante á los que desempeñaren ó hubieren desempeñado el cargo de practicantes en los hospitales.

CAPITULO V.

De la facultad de farmacia.

Art. 18. Para ser admitido al estudio de la farmacia se necesita:

1.º Estar graduado de bachiller en filosofía.

2.º Haber estudiado y probado en un año por lo ménos y en una facultad de filosofía las materias siguientes: — Química general. — Mineralogía. — Zoología — Botánica.

Art. 19. El estudio de la farmacia comprenderá las materias siguientes, distribuidas en cinco años académicos: — Mineralogía, zoología y botánica aplicadas á la farmacia. — Materia farmacéutica correspondiente á cada una de las anteriores ciencias. — Química inorgánica. — Química orgánica. — Farmacia químico-operatoria correspondiente á estas ciencias. — Práctica de todas las operaciones farmacéuticas y principios de la análisis química.

Art. 20. El que pruebe los cinco años de este estudio, y además otros dos posteriores de práctica hechos en un establecimiento farmacéutico, podrá tomar el título de licenciado en farmacia, debiendo ántes graduarse oportunamente de bachiller en la misma facultad, segun dispongan los reglamentos. Con aquel título quedará autorizado para ejercer la profesion en toda la monarqía.

TÍTULO III.

De los estudios superiores.

Art. 21. Son estudios superiores los que sirven para obtener el grado de *doctor* en las diferentes facultades, ó bien para perfeccionarse en los varios conocimientos humanos.

Art. 22. Por ahora se establecerán las siguientes asignaturas, sin perjuicio de aumentarlas cuando lo permitan los recursos del Estado: — Literatura antigua. — Literatura moderna estrangera. — Literatura española. — Historia general. — Historia de España.—Ampliacion de la filosofía. — Legislacion comparada. — Derecho internacional. — Estudios apologéticos de la religion cristiana. — Bibliografía é historia de las ciencias eclesiásticas. — Ampliacion de la química. — Análisis química y práctica de medicina legal. — Bibliografía, historia y literatura médicas. — Física matemática. — Astronomía matemática y de observacion. — Anatomía comparada. — Zoología, vertebrados. — Zoología, invertebrados. — Geología. — Organografía y fisiologia botánicas. — Pedagogia, ó métodos de enseñanza.

Art. 23. El grado de *doctor* exigirá uno ó dos años de estudios superiores despues de la licenciatura, segun se prescriba en los reglamentos.

TÍTULO IV.

De los estudios especiales.

Art. 24. Son estudios especiales los que habilitan para carreras y profesiones que no se hallan sujetas á la recepcion de grados académicos.

Reglamentos tambien especiales determinarán las escuelas de esta clase que haya de haber, como igualmente el órden y duracion de sus enseñanzas.

TÍTULO V.

De la duracion del curso, de los exámenes y del método de enseñanza.

Art. 25. Los reglamentos determinarán las materias que ha de abrazar cada curso y el órden en que deban estudiarse.

Art. 26. Los cursos se abrirán en los establecimientos de enseñanza el 1.º de octubre y durarán hasta el 1.º de junio, en cuyo dia principiarán los exámenes.

Art. 27. Nadie podrá pasar de un curso á otro sin haber sido examinado y aprobado en todas las materias que comprenda el anterior. Los exámenes serán públicos.

Art. 28. Se concederán premios á los alumnos mas sobresalientes, en la forma que dirá el reglamento

Art. 29. Habrá entre los estudiantes conferencias ó academias en la forma y órden que prescriba el mismo reglamento.

Art. 30. Los libros de testo se elegirán por los catedráticos de entre los comprendidos en la lista que al efecto publicará todos los años el gobierno, y en la cual se designarán á lo mas seis para cada asignatura. Se esceptuan de esta regla los estudios superiores, en los que tendrá facultad el profesor de elegir el testo que quiera, ó de no sujetarse á ninguno bajo la inspeccion del gobierno.

Art. 31. Se prohibe toda simultaneidad, abono, permuta y dispensa de años ó cursos, bajo ningun motivo.

Se esceptuan los estudios necesarios para los grados de licenciado y doctor en la facultad de filosofía, que podrán simultanearse con los de otras facultades.

Art. 32 Los reglamentos determinarán las circunstancias que deberán exigirse á los que hayan obtenido títulos en las escuelas estrangeras para su revalidacion en España.

SECCION SEGÚNDA.

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ENSEÑANZA.

Art. 33. Los establecimientos de enseñanza serán *públicos ó privados*.

TÍTULO I.

DE LOS ESTABLECIMIENTOS.

Art. 34. Son establecimientos públicos de enseñanza aquellos que en todo ó en parte se sostienen con rentas designadas á la instruccion pública y están dirigidos esclusivamente por el gobierno.

Art. 35. Se consideran cómo fondos de instruccion pública:

1.º Los bienes que posea cada establecimiento con destino á la enseñanza.

2.º Los impuestos y repartimientos provinciales ó municipales que para el sostenimiento de la enseñanza fueren aprobados.

3.º Los créditos que con aplicacion á instruccion pública votáren las Córtes en el presupuesto general del Estado.

4.º Las cuotas ó retribuciones que por razon de matrículas, exámenes, pruebas de curso, incorporaciones, grados, títulos ú otras consideraciones académicas se exijan.

Art 36. No es público ningun establecimiento, aun cuando se sostenga en todo ó en parte con rentas procedentes de los pueblos, á no estar dirigido esclusivamente por el gobierno.

Art. 37. Los establecimientos públicos de enseñanza se dividirán en *institutos, universidades y escuelas especiales.*

CAPÍTULO I

De los institutos.

Art. 38. Se llamarán *institutos* los establecimientos en que se dé la segunda enseñanza.

Los *institutos* serán *provinciales y locales.*

Art. 39. Cada provincia tendrá un instituto provincial colocado en la capital, aunque mediando razones especiales podrá establecerse en otro punto de la misma provincia.

Art. 40. Los institutos provinciales darán los cincos años de la segunda enseñanza; mas para esto habrán de estar provistos de cuantos medios materiales sean necesarios al efecto: sin este requisito indispensable solo se les autorizará para los años que puedan enseñar debidamente.

Art. 41 Podrán establecerse institutos locales en pueblos que tengan 2,000 vecinos; pero estos institutos no estenderán su enseñanza mas allá de los tres años primeros.

Esceptúase el caso de que se sostengan esclusivamente con rentas propias, en el cual podrán dar tambien los años cuarto y quinto si dichas rentas alcanzaren para ello.

Art. 42. Los institutos, asi provinciales cómo locales, se costearán:

1.º Con el producto de las matriculas.

2.º Con las rentas de memorias, fundaciones y obras pias que pueden aplicárseles.

3.º Con las cantidades que se incluyan en los presupuestos municipales ó provinciales, cómo gasto obligatorio, cuando aquellos arbitrios no basten.

Art. 43. Para poder establecer instituto local se necesita además:

1.º Que en el pueblo donde se coloque se halle establecida debidamente la enseñanza primaria elemental completa, y el todo ó parte de la superior.

2.º Que estén cubiertas las atenciones de policia, beneficencia y demás cargas que la ley incluye en la categoria de gastos obligatorios del presupuesto municipal.

3.º Que el aumento que con la creacion del instituto ha de resultar en el presupuesto municipal no grave al pueblo con arbitrios ó repartimientos imposibles de sostener, observándose para la aprobacion de este aumento lo dispuesto en el art. 105 de la ley de 8 de enero de 1845.

Art. 44. La provincia donde hubiere universidad tendrá obligacion de costear, cómo todas las demás, el instituto que le corresponda: pero el gobierno se encargará de satisfacer sus gastos, siempre que la misma provincia se convenga en entregar á los fondos de instruccion pública una cantidad alzada proporcionada á dichos gastos.

Art. 45. Habrá en los institutos, asi provinciales cómo locales.

Alumnos pensionistas-internos.

Alumnos medio pensionistas.

Alumnos esternos.

Art. 46. Los alumnos internos serán de tres clases.

1.ª Pensionistas sostenidos por sus propias familias.

2.ª Pensionistas sostenidos por el gobierno con beca entera ó media beca, cuyo importe se incluirá en el presupuesto general del Estado, prévia aprobacion de las Córtes. Estas becas se concederán solo en los institutos provinciales, y á huerfanos de militares, de funcionarios públicos ó de personas que hubieren hecho servicios estraordinarios á su patria, debiéndose presentar nota de ellas todos los años á las mismas Córtes.

3.º Pensionistas sostenidos á costa del establecimiento en virtud de convenios hechos con los patronos de las fundaciones que se agregaren al instituto.

Art. 47. Donde el local del instituto no tuviere bastante amplitud para admitir internos, habrá una casa pension lo mas cercana que sea posible al establecimiento, bien por empresa particular bien por cuenta de la provincia ó del ayuntamiento.

CAPITULO II.

De las universidades.

Art. 48. Los estudios de facultad se harán solo en las universidades, y solo en estas se podrán conferir los grados académicos, de cualquier clase que sean.

Art 49. Las universidades del reino serán 10, colocadas en los puntos siguientes: Barcelona, Granada, Madrid, Oviedo, Salamanca, Santiago, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza.

Art. 50. Las facultades de filosofia y jurisprudencia existirán en todas las universidades.

La de teología en Madrid, Oviedo, Sevilla, Valladolid y Zaragoza.

La de medicina en Madrid, Barcelona, Santiago, Valencia y Cádiz, formando parte esta última de la universidad de Sevilla.

(Se continuará)

MEDICINA.

OBSERVACION DE UNA ENFERMEDAD DEL CORAZON, PRESENTADA Y LEIDA POR D. JUAN BAUZÁ Á LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE PALMA DE MALLORCA. — *Ratio et observatio.* — BAGLIVÍ. —

Catalina S. de edad 34 años, dotada naturalmente de un buen temperamento, hija de padres sanos y robustos, habia ella misma disfrutado de una completa salud hasta despues de su matrimonio. Enlazada á los 21 años con un hombre de buena complexión y no sujeto á enfermedad alguna, empezó á quejarse de dolores que aunque vagos, la mayor parte de veces no dejaban de fijarse con preferencia en la region lumbar. Transcurridos diez años de matrimonio sin sucesion alguna, empezó á esperimentar desarreglos que nunca espèrimentaba en estado de soltera. Perdió el color sonrosado de sus megillas, blanqueáronse sus labios, el flujo menstrual no tuvo el color rutilante que ántes, ni manó con la abundancia que ántes solia, asomó un poco de leucorréa. A la menor fatiga ó ejercicio activo los latidos del corazon eran fuertes, violentos y frecuentes; en una palabra, aunque no visité á la enferma en aquel entónces, por los síntomas que se relatan es fácil deducir, ó diagnosticar el principio de una verdadera clorosis.

Ora fuese negligencia cuando empezó á padecer, ora no se conociese exactamente la enfermedad, ello es que el corazon comenzó á afectarse de un modo serio, en términos que uno de los primeros facultativos que la cuidaron fijó especialmente su atencion sobre aquel órgano, y auguró gravemente de su dolencia. Los calmantes, el estracto de la digital purpúrea, los revulsivos le fueron administrados y aplicados sin esperimentar casi mejora alguna en su estado. El mismo profesor que la dirigia, manifestó los deseos de que le designasen otro comprofesor á fin de conferenciar sobre aquella enferma, D. C. R. fué señalado, quien opinó que si el corazon padecia era mas pronto efecto de una hepatizacion pulmonar que suponia en la enferma, que no producto de una lesion orgánica en la viscera central de la circulacion. Visitó por mucho tiempo á la enferma dirigiendo su plan terapéutico de un modo consiguiente á su diagnóstico, mas habiendo adelantado poco con cuantos medios le sugirió su razonada práctica, yo fuí llamado para consultar con él sobre el caso en cuestion. En el exámen general de la enferma, observé un color pálido como cera en su semblan-

te, labios descoloridos, conjuntiva blanca, ojos decaidos y sin espresion.

Habiendo dirigido algunas preguntas á la enferma, sospeché luego que se trataba de una afeccion bastante grave del corazon. Confirmóme en mi idea el dolor constante de que se quejaba la doliente en la region precordial, estendiéndose un poco hácia la region lateral izquierda del torax, dolor que á veces aumentaba de intensidad, oprimiendo mucho á la enferma, y privándola del sueño, si la daba por las noches. De vez en cuando se desarrollaban síntomas de una opresion tan fuerte, que á duras penas la dejaba respirar, asi como una ligera infiltracion en los tobillos y un aumento de volúmen en el abdómen.

Aplicado el oido sobre la region precordial se oian unos latidos muy fuertes del corazon, latidos que se percibian en una estension mucho mas considerable que en el estado normal y fisiológico de este órgano. Ensayada la percusion con el *plesimetro* de Piorry, se dejaba percibir un sonido mate oscuro en un espacio algo mas estendido que el que suele naturalmente. Por medio del oido no se percibia ninguno de los ruidos anómalos que se observan frecuentemente en las afecciones orgánicas del corazon, ruidos que han dado márjen á tantas teorías y tan diversas esplicáciones de los autores que se han ocupado especialmente en estas lesiones.

Conferenciamos sobre la enfermedad de la doliente el comprofesor y yo, y no andubimos muy acordes sobre el diagnóstico: mi parecer era que el órgano central de la circulacion estaba mas afectado que los pulmones, reconociendo al mismo tiempo que estos no dejaban de padecer de la lesion orgánica de aquel, pero de un modo sintomático. Al revés opinaba el otro. Combinamos el método terapéutico de modo que se atacáran á la vez ambas enfermedades. Echamos mano de la digital purpùrea, de los diuréticos, de los revulsivos sobre los miembros inferiores, y de una cantárida sobre el punto doloroso correspondiente al lado izquierdo del torax inmediato á la region precordial. Procuramos restablecer la menstruacion por medio de sanguijuelas en la vulva, y otros emenagogos, mas no pudimos conseguirlo. Despues de nueve meses de una completa interrupcion de este flujo mensual, vanas fueron nuestras tentativas, esteriles los esfuerzos que á este fin dirigimos.

Entre tanto la enferma no mejoraba la lesion orgánica del corazon se mantenía *in estatu quo*, las opresiones ó sea paróxismos de disnea se repetian con mas frecuencia, únicamente la sangría general podía calmarlos, la posicion horizontal era de cada dia mas insoportable, el apetito disminuia, el pulso se conservaba siempre un poco frecuente, pero sin la menor alteracion de su regularidad, lo que junto con algunas otras reflexiones incli-

nó el ánimo de mi comprofesor á creer que tal vez se trataba de una simple *clorosis*, opinion que no pude adoptar, aunque admitiendo que muy bien hubiese podido romper la escena esta enfermedad, pero que en aquella sazon no podia ménos de reconocer una lesion orgánica grave en el corazon, particularmente una hipertrofia, sino de la totalidad del órgano, al ménos de su mitad izquierda ó aortica. Ensayáronse con todo, porque en casos tan apurados, ¿que no es lícito ensayar? los ferruginosos que ningun alivio produjeron.

Ultimamente para terminar esta larga observacion diré que nos reunimos el Dr. D. Damian Verger, D. Carlos Rebeco, é yo para tratar de nuestra enferma. Convenimos los tres en la gravedad del mal, repitieronse los revulsivos, la digital lutea fué administrada; el Dr. Verger cuidó especialmente la doliente, bajo su acertada direccion mejoró un poco su estado, su familia habia concebido esperanzas, las que jamás pudieron ilusionarme, pronosticando siempre un fin funesto, que se realizó el 2 de diciembre de 1839.

Autopsia el 3 de diciembre, 32 horas despues de su muerte.

Torax: Habiendo abierto el saco fibro-seroso que rodea el corazon de todas partes, y no encontrando particularidad alguna que notar en él; desprendimos aquel órgano de los vasos considerables que entran y salen de sus cavidades, y habiendo cortado las venas pulmonares muy cerca de su orígen ó terminacion á la auricula izquierda, vimos amanecer dentro de esta cavidad un cuerpo que desde luego creimos ser uno de esos cuajarones de sangre que casi siempre se encuentran en las cavidades cardiacas, y que los antiguos llamaban pólipos; mas al querer estraerle, reconocimos palpablemente que se trataba de otra cosa. Aunque de una estructura difícil de determinar, parecia este cuerpo estraño una especie de masa fibrosa sanguínea bastante consistente, de una figura cónica, con base y punta redondeada, lisa en toda su estension, fuertemente adherida solo por un punto reducido de su base á la auricula izquierda del corazon, en el espacio que forma el tabique medio de las dos auriculas, penetrando por su ápice dentro del ventriculo izquierdo de este órgano en la estension de una pulgada al ménos, ofreciendo en toda su circunferencia una ranura bastante profunda, correspondiente á la abertura auriculo-ventricular izquierda, que tapaba exactamente, sin adherirse á ella.

Parecia que la membrana interna del corazon se continuaba sobre el pediculo ó punto de adherencia de este tumor. Veinte y seis horas despues de estraido el corazon del cadáver, tomé las medidas de aquel cuerpo estraño con un compás de espesor, y he aqui los diámetros que resultaron. — Diá-

metro perpendicular : dos pulgadas. — Diámetro de su base : pulgada y media. — Diámetro de su ranura : quince líneas. — Diámetro de su apice : diez líneas.

Para que la Academia pueda formarse una mas cabal y exacta idea de la figura , posicion y estructura y demás concerniente á este cuerpo estraño; he creido útil el presentar á su exámen la pieza de anatomía patológica , que conservamos dentro de alcool , dejando á su alta y penetrante consideracion el hacerse cargo de los cambios ó modificaciones que habrá esperimentado , despues de siete meses que la guardamos. El espesor de las paredes del ventrículo parece un poco aumentado de diámetro. Los demás órganos no presentaron cosa particular : en el útero existian algunos puntos de materia tuberculosa infiltrada dentro de su sustancia.

Reflexiones: — Este caso sino es único en su clase , es al ménos muy raro y singular. Por mas que haya recorrido los tratados y monográfias de las enfermedades del corazon , que tengo á la mano , ninguna observacion he podido encontrar tan estraña y peregrina como la que analizamos. En prueba de esta verdad , oigamos lo que dice Merat en su artículo patología del corazon , del *Diccionario de ciencias médicas* , en el tomo V , página 488 y siguientes. « Enfermedades producidas por cuerpos estraños contenidos en las cavidades del corazon. Este párrafo nos suministra muy poco que decir : pudiera ser mucho mas estenso, si quisiésemos dar crédito á los autores que refieren haber encontrado muchas cosas notables dentro de esta viscera : pero no habiendo sido esto confirmado por las observaciones de los modernos debemos abstenernos de hablar de ello. »

Si no se ha podido dar fé á tales autores , ántes habrá sido porque sus historias habrán parecido fabulosas , ó exageradas ; que por no haber sido confirmadas por los modernos: esto á mi entender no impide que la cosa sea.

El célebre autor del tratado de la *auscultacion mediata* refiere un caso en que se encontrò una masa poliforme que llenaba totalmente la aurícula derecha , y parte del ventrículo correspondiente ; estas dos circunstancias y la demás descripcion que de ella hace inclinan á creer que mas pronto se trataba de una concrecion sanguínea formada durante la agonía , ó poco despues de su muerte , sobre lo que guarda un completo silencio , que no de un cuerpo estraño cuya existencia fuese de antigua fecha. Y sino ¿ cómo puede concebirse la circulacion de la sangre dentro de una aurícula enteramente ocupada por una masa poliforme ? ¿ No debia esta obstruir el paso á este líquido formándole una barrera impenetrable ? ¿ Las contracciones y dilataciones de toda la aurícula derecha debian estar del todo impedidas y en parte las del ventrículo del mismo lado ? Y una vez paralizado

el juego, anonadada la funcion del corazon derecho, ¿es posible ni verosímil la continuacion de la vida?

Otra notable particularidad de esta observacion es la intermitencia de los accesos ó paróxismos de opresion, siendo asi que la lesion era constante, aunque este fenómeno se presenta frecuente en las afecciones orgánicas del corazon. Tal vez no era el tumor fibroso-sanguíneo contenido dentro de su auricula izquierda y ventrículo correspondiente, el que daba márgen á tamaños accidentes, pues que los vemos reproducidos en las simples hipertrofias del corazon. El alivio considerable que la enferma esperimentaba con una sangría general las veces todas que tales paróxismos la torturaban, ¿no parece indicar que la demasiada cantidad de sangre relativa á su estado, cuyo era la causa única, contribuia eficazmente á la produccion de aquellas terribles escenas? Cuando hay un obstáculo semejante al que tenemos á la vista, que no solo ocupa gran parte de la aurícula y ventrículo izquierdo, si que tambien obstruye casi el canal ó abertura ventricular del mismo lado, ¿no es evidente que la circulacion de la sangre debe ser tanto mas difícil y penosa cuanto mas abundosa fuera su cantidad? Si dicho obstáculo se hubiese encontrado en las cavidades del corazon derecho, el reflujo de la sangre hubiese sido tanto mas fácil, cuanto dos vasos de un calibre enorme como las dos venas cavas pudiera servir de depósito á este líquido en su retroceso, pero las venas pulmonares las son inferiores en calibre para desempeñar el mismo papel.

¿Cómo podia circular la sangre por la abertura aurículo-ventricular izquierda, estando esta ocupada exactamente por este cuerpo estraño, del mismo modo que la boca de un frasco lo está por un tapon de corcho? Creo esplicarlo del modo siguiente: Contrayéndose la aurícula izquierda para impeler la sangre dentro del ventrículo correspondiente, la abertura aurículo-ventricular del mismo lado debia relajarse para librar paso á este líquido y por lo mismo debia quedar un espacio entre el tumor y la circunferencia de dicha abertura, por el cual escurriese este flúido, espacio que desaparecia á su nueva contraccion. Sucedia otra contraccion de la aurícula para el mismo fin, y otra nueva dilatacion de la abertura se verificaba, pareciendo nuevamente el mismo espacio y asi sucesivamente, debiéndose á esta continuada serie de contracciones el surco que se observaba en la circunferencia del tumor.

¿Cuál fué el orígen de este cuerpo estraño? Para mí tengo que no es muy fácil contestar á semejante pregunta. Tal vez empezaria por una pequeña vejetacion adherida al mismo punto que la vemos y andando el tiempo, se habrán ido sobreponiendo capas sucesivas, sea por el mecanismo

que fuere, hasta llegar al volúmen que se observa. ¿Empezó esta enfermedad por una clorosis y terminando por dominarlo todo el órgano que al principio padecia sintomáticamente? No seria imposible.

TRATAMIENTO DEL REUMATISMO ARTICULAR POR EL SULFATO DE QUININA. — Es M. Briquet el primero que en Paris ha usado este método de tratamiento tomado de la escuela italiana. Las ventajas que ha reconocido en él le han obligado á perseverar en esta via. Ha encontrado algunos imitadores, entre otros MM. Guérard y Legroux. Los que frecuentan las visitas del hospital de la Caridad están pues en disposicion de comparar los dos métodos curativos del reumatismo, los mas opuestos, las sangrías sucesivamente repetidas y el sulfato de quinina, tambien en cierto modo repetido sucesivamente. Ambos métodos pretenden igualmente yugular la enfermedad. No nos ocuparémos aquí del primero por ser bastante conocido; hablarémos tan solo del segundo que lo es ménos y que no ha dejado de dar márgen á menores prevenciones. En efecto, el sulfato de quinina considerado cómo tónico no se haria recomendar contra una afeccion en la que tanto predomina el elemento inflamatorio. Sabido es que los italianos han introducido dicho medicamento en la terapéutica del reumatismo articular agudo, con el título de hipostenizante que ejerce una accion electiva sobre el corazon y los gruesos vasos arteriales. Segun ellos, para que la quinina obre contra el reumatismo, es necesario que el corazon y los grandes troncos arteriales estén atacados; porque si está localizado en un solo punto, el sulfato no podrá ir á alcanzarlo hasta alli, de donde se sigue que tan solo está indicado en el reumatismo articular febril. Esta aplicacion todavía tardará muchísimo tiempo á ser admitida en Francia. Los que han presenciado casos incontestables de curacion rápida de reumatismo bajo el influjo del sulfato de quinina, prefieren reconocer en tales casos particulares un genio intermitente ó remitente análogo al que se ha invocado para cierto número de calenturas tifoídeas curadas con la quinina. En uno de los actos de la Facultad de medicina de Paris, oimos á un jóven agregado emitir públicamente la opinion de que el sulfato de quinina obra en el reumatismo cómo medio perturbador, á poca diferencia cómo lo harian golpes de palo. No creemos que hablase con toda seriedad.

Sea lo que fuere de tales esplicaciones lo cierto es que hace ya algunos años que muchos médicos de hospitales usan el sulfato de quinina contra el

reumatismo. Hasta á un exámen mas ámplio, contentémonos con aceptar los hechos empiricamente. Dicho medicamento, al principio que se ensayaba, fué denunciado cómo causa de accidentes tóxicos muy graves, por habérsele empleado en muy elevadas dósis. Tales abusos del método se han hecho un mal inmenso, y que le será menester mucho tiempo para recuperar su reputacion. Empero entre manos prudentes, entre las de M. Briquet el sulfato de quinina nada de análogo ha ocasionado. Tambien debemos decir que dicho médico ha adquirido en este medicamento por una larga esperiencia, una especie de tacto que de antemano le hace ver cómo por intuicion cual será el grado de tolerancia del enfermo, y mas tarde cual el de saturacion. Bajo este respecto hace observar, que los individuos que en el estado de salud suportan mejor los alcoólicos sin embriagarse son tambien los que toleran mas el sulfato de quinina cuando están atacados de reumatismo. Asi es que siempre tiene cuidado de preguntar de antemano á los enfermos acerca su fuerza de resistencia contra la intoxicacion alcoólica. Este es un punto que se ha de examinar. La dósis de sulfato de quinina que por lo comun prescribe es de 30 á 40 granos, hasta 60 raras veres. — Para dar ahora una idea de la accion rápida que el sulfato de quinina puede ejercer en el tratamiento del reumatismo articular agudo, referirémos el hecho siguiente, uno de los que mas militan á favor del nuevo método.

Observacion. — Un hombre de edad de 38 años, herrero, de mediana talla y vigorosamente constituido, entró en el servicio de M. Briquet el dia 9 de noviembre último. Por su estado anterior se supo que habia ya tenido tres ataques de reumatismo. El primero lo tuvo á los diez y siete años, y fué tratado únicamente por la espectacion y algunas emisiones sanguíneas locales, y duró seis meses. Los dos siguientes, de los cuales el uno tuvo lugar á los veinte y tres años y el otro á los veinte y nueve, cada uno fué tratado por cinco ó seis sangrías muy aproximadas, y ambos no duraron mas que un mes. —El nuevo ataque por el que enfermo acaba de entrar, se presentó de improviso, un mes atrás, á la espalda izquierda y luego se estendió hácia los lomos con reaccion febril. Vióse precisado á guadar cama; empero por lo demás no ha hecho ningun trátamiento activo.

Cuando su entrada, quejábase el enfermo de dolores lumbares fijos, y vagos en otras articulaciones. Muchas de estas, tanto grandes como pequeñas, se presentaban hinchadas y dolorosas. Habia 106 pulsaciones, mas no rúidos anormales del corazon.

A la visita del dia siguente 10, el paciente aqueja el no haber dormido hace ya tres noches, su pulso ha subido á 126. La piel está madorosa. No especificarémos cuales son las articulaciones que se hallan dolorosas é hin-

chadas , puesto que casi todas se hallan mas ó ménos afectadas ; empero es en la region lumbar en donde se hace insoportable el menor movimiento. El enfermo declara que sobrellevaba bien los efectos del vino y del aguardiente. Se le prescriben 40 granos de sulfato de quinina en una pocion.

Durante la noche del 10 al 11 el enfermo ha dormido mejor. Ha tenido algunas náuseas al tomar las últimas dósis de quinina. El pulso ha bajado á 108. Muchas articulaciones están ménos hinchadas ménos dolorosas y mas movibles. Tan solo la espalda derecha y una de las articulaciones tibio-tarsianas han permanecido refractarias ; la otra articulacion tibio-tarsiana aun se ha vuelto mas dolorosa ; mas el dolor lumbar fijo ha desaparecido del todo y el enfermo puede doblar el tronco. Prescríbensele 50 granos de sulfato de quinina.

Al dia 12 el pulso descendió á 96. El paciente duerme bien. Existe una mejoría general de las articulaciones enfermas ; empero sobrevino un dolor en uno de los lados del torax. El corazon continua siendo libre. (40 granos de sulfato de quina. — Lavativa purgante para vencer una constipacion rebelde que existe desde la entrada del enfermo.) El sulfato de quinina hasta aquí no ha ocasionado ningun zumbido en las orejas.

Al 13 el pulso continua á 96. Durante la noche se ha desenvuelto un vivo dolor en la region esternal ; pero el del lado ha desaparecido por la mañana. Todas las articulaciones de los miembros se hallan libres y exentas tanto de dolor cómo de hinchazon. Se continua el sulfato á la misma dósis y se comienza á dar caldo.

Al dia siguiente 14 , el pulso bajó á 80 , desapareció el dolor esternal y no quedaron vestigios de reumatismo. La quinina no ejerce influjo alguno sobre los órganos de la audicion ni sobre los de la vista.

En los dias siguientes el pulso continua bajando. Se disminuye gradualmente la dósis de sulfato de quinina hasta el 18 en que se para completamente. Encuéntrase el enfermo tan bien , que pide el alta ; mas todavía se le tiene algunos dias en observacion.

(L'Ab. médicale.)

CASO DE PARÁLISIS CURADA CON LA ELECTRICIDAD ; por el doctor T. Pollet. — En julio de 1846 se me presentó un jóven de unos 21 años y de muy buena constitucion física , para consultarme acerca la gran dificultad que esperimentaba al servirse de la pierna derecha. En

efecto, le mandé andar algunos pasos y observé que lo hacia con bastante pena; miéntras que la punta del pie estaba casi contigua al suelo, el talon permanecia muy elevado, y esto por necesidad debia esponer al enfermo á caidas frecuentes siempre y cuando caminase por un piso desigual y escabroso. Tenia además dicho miembro una tendencia á desviarse hácia fuera.

Al examinarlo me pareció muy bien conformado, y libre y sana la articulacion tíbio-tarsiana; empero una sensibilidad obtusa y casi nula reemplazaba á la normal en la cara anterior de la pierna y superior del pie. Los movimientos de flexion de los dedos sobre el pie y los de este sobre la pierna eran muy limitados. Por los sintomas referidos era imposible desconocer la naturaleza de la afeccion.

En cuanto á la causa, el enfermo la atribuyó á una caida que hizo dos meses atrás: en efecto, llegado de un viage, al bajar del coche con precipitacion tuvo la desgracia de enganchar el estribo con el talon de la bota derecha, de modo que el pié sufrió una estension forzada, cayendo hácia delante el viajero. Al instante sintió un dolor violento en la parte anterior de la pierna, y no pudo levantarse sino con mucha pena; sin embargo dirijióse á su alojamiento arrastrando del mejor modo que pudo, creyéndose segun me dijo, tener á lo ménos la pierna fracturada.

Pasados alguuos momentos de reposo, el dolor se calmó poco á poco y terminó para no dejarse sentir ya mas dos horas despues del accidente. Desde este momento, hasta al cabo de quince dias á tres semanas, el enfermo notó que en vez de ganar no hacia mas que perder en los movimientos del miembro, y se decidió consultar á un médico. Creyóse probablemente este que existia una afeccion de la articulacion tibio-tarsiana, porque todo el tratamiento lo dirijió sobre esta parte, pero sin feliz éxito. Despues de muchas semanas de inútiles ensayos exortó á su cliente á que se armase de paciencia, aconsejándole un vendaje arrollado al rededor de la articulacion. En efecto hallándose el pie sostenido por este medio, la marcha se hizo mas segura, pero no desaparecia el mal. El jóven abandonó su médico ordinario, y vino á darme cuenta de su dolencia: no tardé en reconocer una parálisis incompleta tanto de la sensibilidad cómo de la miotilidad de la parte anterior de la pierna. De consiguiente ensayó el tratamiento recomendado por lo comun en caso semejante; tal cómo las fricciones excitantes de toda especie, los vejigatorios, la flagelacion, etc., etc., mas sin mejora sensible. Estabamos ya al duodécimo dia de tratamiento y casi sin esperanza de resultado favorable, cuando me vino al pensamiento un medio que quizás está demasiado poco en uso en nuestros dias, quiero hablar de la electricidad y del galvanismo. Propúselo al jóven, quien deseoso á lo su-

mo de recobrar el uso de un miembro enfermo, no se hizo de rogar. Careciendo de un aparato eléctrico ó galvánico, me dirigí al profesor de física del pequeño Seminario de Roulers, quien tuvo á bien poner á mi disposicion los aparatos necesarios al efecto y ayudarme en las operaciones. Al dia concertado me dirigí con mi enfermo al gabinete de física, en donde despues de haberlo colocado sobre un taburete aislante y puestole en comunicacion con la máquina eléctrica, comenzamos por sacar chispas mediante un escitador ordinario en la parte paralizada del miembro.

A medida que las chispas fueron mas fuertes, el paciente sintió por grados un dolor mas vivo en la parte paralizada; al propio tiempo los músculos obedecieron al estímulo y se manifestaron contracciones; empero tambien sea por efecto del temor inspirado por esas sensaciones insólitas, sea por efecto de la accion del fluido eléctrico sobre el organismo, el enfermo mostró tendencia á desmayarse. Cesamos la operacion, el paciente ensayó el andar y pudimos observar que eran ya mas libres los movimientos del miembro.

Comenzamos de nuevo despues de algunos momentos de reposo, y esta vez, mediante la botella de Leiden modificada por Mauduit á fin de poder dirigir las sacudidas graduadas segun el eje del miembro, aumentamos gradualmente las cargas y el enfermo, animado ya por el ligero éxito obtenido, las suportó valerosamente. Esta primera sesion duró unos treinta minutos. Al cabo de ocho dias el enfermo se dirigió otra vez al gabinete, y en esta ensayamos el efecto de las sacudidas producidas por la pila voltáica bajo el concepto de que la accion de sus corrientes aun seria mas eficaz que la de la máquina. — El enfermo esperimentó á poca diferencia las mismas impresiones que la primera vez, salva la tendencia á la lipotimia que no se hizo notar.

Tanto la pila asicomo la botella produjeron una mejoría incontestable; y desde entónces hasta al fin de las sesiones que tenian lugar cada ocho ó quince dias, el uso de la pila fué esclusivo, ya porque es mas fácil puesto que ninguna condicion admosférica lo estorba, y ya principalmente porque segun la opinion de muchos sábios distinguidos, parece superior su accion benéfica.

He dicho que despues de cada sesion habia una mejoría muy marcada tanto de la sensibilidad cómo de la miotilidad; esto es tan cierto, que el enfermo que cuando la primera debió ser transportado á la segunda vino á pie, aunque con alguna dificultad, á pesar de que tuvo que andar dos buenas leguas. Despues de la primera; volvió á emprender sus trabajos de labrador. Transcurridas algunas semanas de la última, que segun creo era

la sexta, tuve ocasion de ver al individuo; no se quejaba lo mas mínimo de la parte y un exámen atento tampoco pudo hacer descubrir la mas mínima diferencia funcional entre el miembro ántes afecto y el sano.

(*Ann. de la S. médic. de la Fandr. occid.*)

PERITONÍTIS CON DERRAME PURULENTO: EVACUACION ESPONTÁNEA DEL LÍQUIDO AL TRAVÉS DE LAS PAREDES ABDOMINALES: CURACION; por C. Y. B. Aldis. — El autor visitó por primera vez en 5 de junio, á una niña de 7 años con los siguientes síntomas. Mucha distension abdominal: proeminencia del ombligo con fluctuacion sensible á la presion y un pequeño tumor poco profundo entre las paredes costales y el ombligo.

La chica habia sufrido cerca tres meses ántes escalofrios seguidos de calor, de vómitos y dolores de vientre con calentura y delirio. La tumefaccion abdominal solo databa de siete semanas. No se encontró víscera alguna aumentada de volúmen. Las cámaras nunca se habian visto purulentas M. Aldis diagnosticó una peritonítis con derrame, pareciéndole el tumorcito un esfuerzo de la naturaleza propensa á descartarse del líquido derramado. En efecto, pasados tres dias, espontáneamente se abrió el tumor saliendo cerca cinco litros (150 onzas) de pus. Undióse el abdómen pudiendo asegurarse entónces no haber tumor alguno. La salida del líquido continuó con mas ó ménos abundancia hasta el 31 de julio en que apénas se notaba. M. Aldis volvió á ver la niña el 14 de setiembre, entónces se hallaba enteramente restablecida y cicatrizada la abertura que naturaleza se habia fraguado.

(*20 noviembre* 1846.) (*1.*) (*London médical Gazette.*)

Dr. Bruguera.

---

(1) Uno de estos casos bastantes singulares vi siendo médico de los mareantes residentes en la Barceloneta, durante el cólera morbo de 1834.

La enfermita de ocho años de edad, era hija de padres sanos condescendientes y descuidados. Notaron en la niña sin régimen de vida adecuado, inapetencia, tristeza y dolorcitos de vientre. Insignificantes, por no decir ningunos, fueron los medios empleados hasta que fuí llamado por el abultamiento abdominal.

Realmente observé los síntomas descritos por el Dr. Aldis haciendo un diagnóstico igual. Prescribíla cuanto creí conducente para ayudar á la naturaleza. Pasados algunos dias, abrióse espontáneamente el ombligo de la niña dando salida á mas de cuatro libras de pús de buena calidad. Insistí con los emolientes y atemperantes. Mejoró la enferma cerrándose la abertura en poco tiempo.

Sea por los escesos dietéticos ó por lo que fuere reapareció la coleccion purulenta á los dos meses. No abriéndose luego paso al esterior cómo la vez primera; para evitar una mala direc-

CIRUGIA

TÉ DE ABEJAS CONTRA LA ESTRANGURIA Y LA RETENCION DE ORINA.—M. Gordon ha señalado en el *The american. Journal of the medical sciences*, las ventajas de este tratamiento que el autor usó con éxito en un principio contra la estranguria ; epifenómeno bastante frecuente en una epidemia de metrítis que tuvo ocasion de observar. En seguida lo ensayó, y con el mismo resultado, en la retencion de orina causada, ora por la inflamacion de la vejiga, ora por la absorcion de las cantáridas. M. Perry, comadron antiguo en el pais, M. Smith y seis ó siete médicos apreciados de la misma localidad, habian ya de ántes obtenido tan marcadas ventajas. He aqui el modo de prepararlo y administrarlo.

Háganse caer de cuarenta á sesenta abejas en un vaso de agua, á fin de poderlas coger con mayor comodidad. Póngaselas en seguida en una taza, y viértase por encima medio cuartillo de agua hirviendo, tápese la taza. Al cabo de veinte minutos de hecha la infusion, se decanta el líquido y administra al enfermo, debiéndosele beber todo de una vez. La estranguria cesa *muy ciertamente* (sic) dentro de un intérvalo que varia de dos á quince minutos.

Esta idea parecerá bizarra seguramente, y en general se dudará de los efectos atribuidos á este singular remedio. El autor al pretender esplicar su modo de accion, dice que el principio medicinal es probablemente el veneno que sirve á la abeja para su defensa y que deposita en las picaduras que practica. Este vírus, que el insecto segrega en abundancia al estar irritado, se reconoce por el olor que exhala el animal en tales circunstancias. La prueba de que es dicho principio el que obra cómo antiespasmódico contra la estranguria, se encuentra en estos dos hechos cuya realidad ha justificado M. Gordon ; 1.° que el infuso recien preparado tiene un olor y gusto idénticos con el de una abeja que se ha irritado ; y tambien cuanto mas re-

---

cion del pús se trató de una sencilla incision superficial en la punto céntrico de la coleccion. Naturaleza por uno de sus recursos solo esplicables acaso por meras probalidades, hizo desaparecer la coleccion. Esperimentó la pequeñita diarrea serosa por bastantes dias y apesar del plan nutritivo siguió enclenque por espacio de cinco meses, restableciendose al fin. Desde entónces ha disfrutado de buena salud. Hoy dia cuenta un año de casada sin haber tenido otra cosa que un aborto de 4 meses debido al cansancio intempestivo. Esta y otras observaciones análogas demuestran los inagotables recursos de la naturaleza y el juicio y tratamiento médico que reclaman.

ciente es, tanto mayor es su virtud terapéutica, 2.° que si el infuso ha tenido tiempo de enfriarse, y sobre todo si se le ha dejado descubierto, desaparecen el gusto y olor característicos, y que se hace insignificante cómo medicamento. De tales hechos se desprende una conclusion última y es, que el vírus es muy volátil y debe resguardarse con cuidado de la evaporacion.

—Fáltos de la esperiencia, en la actualidad no podremos decidir acerra la realidad de tales maravillas, realidad que cualquiera que por si querrá y podrá justificar tan fácilmente. Observarémos tan solo, que seria inconsecuente reusar el esperimentar en el enfermo el agente preconizado, en razon de su singularidad. Aun independientemente del estímulo que dan bajo este respecto los hechos referidos por M. Gordon, es menester reflecsionar que las consideraciones *á priori* no podrian ser invocadas lógicamente contra sus asertos; porque si en las cantáridas se encuentra un principio capaz de irritar por absorcion el aparato urinario puede muy bien suceder que otra especie de insecto suministre tambien una sustancia que goce la propiedad de obrar fisiológicamente sobre el mismo aparato en sentido diferente.

(*Gazette médicale.*)

USO DE LA CREOSOTA EN LA BLENORRÁGIA. —Os dirijo el resultado de experimentos hechos por espacio de doce años, para que los consigneis en vuestro apreciable diario.

La creosota, sustancia aceitosa, mas pesada que el agua, descubierta por Reichenbach y conocida en Francia hácia 1832 ó 1833, ha venido á ocupar un puesto ventajoso en nuestros tratados de terapéutica; mas ignoro que nadie se haya ocupado de este producto bajo el punto de vista de su eficacia para combatir las purgaciones (*chaude-pisse*), y es así que emprendo hablar de ella.

Nuestro amigo y comprofesor el doctor Berthelot dió á conocer en una sesion de la S. de medicina práctica, que el farmacéutico Billard acababa de estraer la creosota de la brea; esto era en 1833 ó 1834, época á la que se remonta mi primera observacion.

Un propietario de una lechería, atacado de blenorrágia vino á consultarme y le prescribí un loochs blanco del *codex*, con seis gotas de creosota para tomar cada hora una cucharada comun, encargándole que ántes agitase el líquido: tomó cuatro loochs y curó radicalmente.

Dicho medicamento fué usado bajo esta forma con feliz éxito por muchos otros de mis enfermos, tan solo he debido algunas veces aumentar la dósis de la creosota, sin esceder jamás de *diez gotas por loochs* en un principio.

Esta es la proporcion de creosota que muchas veces he usado con suceso:

Tómese : Creosota. . . . . 1 escrúpulo.
Agua. . . . . 1 onza.

Póngase en un frasco bien tapado, y agítese vivamente siempre y cuando deba tomarse. La dósis es de tres á cuatro gotas de tiempo en tiempo (de cuatro á seis veces al dia) en medio vaso de agua azucarada, *para bebida*, y de tres gotas en un vaso de decocto de raiz de malvavisco para cinco ó seis inyecciones diarias.

Al practicar las inyecciones se ha de tener cuidado de llenar y vaciar muchas veces la jeringa á fin de mezclar perfectamente el líquido porque sin esta precaucion esencial podria determinar una sensacion de quemadura en la mucosa uretral, por no hallarse la creosota suficientemente diluida.

Tanto este tratamiento como el anterior, dentro el espacio de quince dias á un mes ha terminado de una manera completa la blenorrágia, sin haber cambiado nada por lo demás en los hábitos y régimen de los enfermos.

En la blenorrágia crónica, tambien he modificado las fórmulas anteriores por la que sigue :

Tómese : Agua de lechuga. . . . . 4 onzas.
Jarabe diacodio. . . . . 2 »
Creosota. . . . . 36 granos.

H. S. A. una pocion para tomar, á saber : una cucharadita de café por la mañana en ayunas, otra al mediodia y otra por la noche una hora ántes de cada comida, en un vaso de decocto de grama, una ligera agua de semillas de lino ó bien de limonada gaseosa.

Una cucharada de esta misma pocion en un vaso de agua templada servirá para inyecciones diarias hasta cesacion de la enfermedad, observando siempre lo que tocante á la mezcla se ha dicho mas arriba. Tengo la precaucion de aconsejar á mis enfermos á que usen un suspensorio, precaucion muy necesaria y que, aun en el estado de salud, deberian observar todos los hombres.

Puedo afirmar que el tratamiento que propongo y del que siempre he quedado satisfecho, jamás ha ocasionado desórden alguno notable en el estado fisiológico de los enfermos sino para restituirles la salud al cabo de cuatro á cinco semanas lo mas tarde.

(*L' Ab. médicale.*)

DEL LIPOMA, MELICERIS Y ESTEATOMA. — DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL. — PROCEDIMIENTOS OPERATORIOS; por el Dr. VELPEAU. — El lipoma, meliceris y esteatoma tienen de comun el ser frecuentemente pequeños y muchos á la vez. Velpeau ha observado 39 en la cabeza de una celebridad científica. Estos tumores no ofrecen grave pronóstico; exijen la ablacion hecha especialmente segun su clase.

Conocidos ántes bajo la denominacion de lupias ó lobanillos, ha quedado despues este epiteto á los lipomas segun la anatomía patológica.

Los lipomas son tumores craseosos formados de células adiposas hipertrofiadas, susceptibles de pasar á la putrefaccion y gangrena; pero no se transforman en meliceris ni esteatoma. Donde hay gordura puede hallarse el lipoma, ó masa adiposa sin membrana ó cubierta especial.

El meliceris al contrario, solo se encuentra en la piel ó debajo de ella: está formado por un folículo sebáceo, dilatado y obliterado: la secrecion paulatina motiva sea lento su desarrollo. Separado, se ve que todos los elementos de la piel entran en la composicion del quiste primordial. Sus materiales varian mucho. En los empeines ó paños, que tan á menudo se notan en la nariz en estado incipiente, la materia sebácea presenta el aspecto de un cocido blanquizco y amarillento. El tumor cuando antiguo, la materia puede pasar al estado líquido, y al inflamarse el quiste, se le junta serosidad ó pus. Se vé por lo dicho, presentar diferencias el quiste segun los casos.

El esteatoma se fija en la piel cómo el meliceris, pero solo se observa en el cráneo ó en el pecho. Distínguese de los precedentes por caractéres bien marcados. Es una produccion constantemente separada de la piel por un saco completamente aislado aunque sin organizacion. Es en efecto este saco una especie de cáscara friable sin vasos, un verdadero producto de exudacion. La materia del meliceris, es blanda; la del esteatoma concreta, en su principio á lo ménos; es grumosa, y tuberculosa. La consistencia es tanto mayor, cuanto se acerca mas á la circunferencia. Empieza á reblandecerse por el centro rodeando luego todo el saco. Empero tarda á veces á manifestarse, y se han visto, dice M. Velpeau, esteatomas con el volúmen de un grande anana (piña de Indias) sin reblandecerse.

Por último, el lipoma es un tumor blandujo y craso, sin quiste; el meliceris un tumor duro, un quiste sebáceo; el esteatoma, un tumor duro globuloso, sin bultos, un producto de exudacion. Las tres especies de tumores precedentes, deben ser distinguidos solo bajo el punto de vista, no segun el tratamiento que es en todos igual; mas segun el proceder operatorio debe variar para no esponerse á recidiva en ciertos casos.

El lipoma debe quitarse y no enuclearse, lo mismo que el meliceris.

Si solo se dilata, casi es cierta la reproduccion; siendo muy adherido la enucleacion fuera muy difícil; precisa es por tanto una minuciosa diseccion.

El esteatoma es el único de estos tumores susceptibles de enuclear. Antes se

dilataban crucialmente disecando con gran cuidado. Esto era inútil. Basta abrir el tumor para salir fácilmente los materiales. Bueno es saber, añade Velpeau, que estas pequeñas operaciones pueden causar graves erisipelas. De esta consi, deracion última deducimos que no conviene precipitarse á operar estos tumores, para que no degeneren, á ménos que no estorben notablemente al enfermo. Es preferible la sola diformidad al esponerse á accidentes á veces mortales.

(Journal des connaisances médico-chirurgicales.)

Dr. Bruguera.

UVA URSI EN EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIOES DE LAS VIÁS URINARIAS; por R. V. — La gayuba (*arbustus uva ursi*) tan preconizada por los médicos del siglo 18, sobre todo por Dehaen y Murray, actualmente ha caido en el mas completo olvido. Sommers cirujano de Leide ha llamado nuevamente la atencion sobre las virtudes terapéuticas de esta planta, comunicándolas á la Asociacion científica de Hoorn (Holanda). Refiere tres observaciones, la 1.ª fué en un viejo de 75 años con epiplocele é hidropesía escrotal, á consecuencia de un resfriado sin poder orinar (*Ischuria paralytica á defectu virium.*) Despues de una sangría de brazo que hizo Sommers por los síntomas flogísticos, echó mano de la sonda que dificilmente se introdujo, á causa del engurgitamiento de la prostata, se hizo una aplicacion de sanguijuelas sin el deseado alivio. Durante un mes usó inútilmente varios medicamentos. Entónces empleo las hojas de gayuba con esta forma.

Hojas de gayuba en polvo.	2 dracmas.
Alcánfor triturado.	6 granos.
Azúcar blanco.	3 dracmas.

Para doce dósis, cuatro diarias. A los dos dias mejora notable: salia la orina naturalmente: el engurgitamiento prostático en gran parte, parecia disminuido.

En quince dias, en que el enfermo tomó sin interrupcion la gayuba sola, pudo conseguirse la curacion completa. El segundo enfermo tambien anciano tomó la *uva ursi* en infusion á la dósis de dos dracmas cada dia: á las dos semanas estuvo curado. El tercer caso fué un mozo de café, sanguíneo, de edad 29 años, con incontinencia de orina que databa de dos años (*enuresis incompleta paralytica*).

El autor le prescribió media onza de polvos de gayuba con igual cantidad de azúcar dividido el todo en 24 partes para tomar una cada tres horas.

Seguido este tratamiento tres semanas quedó el enfermo enteramente restablecido.

(Annales de la Société méd. d'Emul. de la Flandre occid.)

Dr. Bruguera.

OBSTETRICIA.

METRO PERITONÍTIS. — D. Natalio Medrano, nuestro corresponsal en Madrid, nos comunica la siguiente observacion—Clinica de partos y enfermedades de mugeres. — Sala de espectacion. — Enferma n.º 3. — La jóven que cupa este número tiene 22 años de edad, es de temperamento sanguíneo, de constitucion y conformacion buenas.

Antecedentes. A los 14 años tuvo la menstruacion sin ningun accidente anormal. En diciembre de 1842 quedó embarazada, notando la falta de las reglas por Natividad: durante la preñez no esperimentó novedad particular. Su segundo embarazo, que es el presente, empezó en febrero de este año de 1846 y en su curso no ha tenido hasta ahora mas que alguna ligera incomodidad propia de su nuevo estado. Empezó á sentir los movimientos del feto al quinto mes y ha continuado sintiéndolos hasta el 3 de noviembre, en cuyo dia practicada la auscultacion se percibieron los ruidos cardiaco y placentario, el primero en casi todos los puntos del abdómen, especialmente en las regiones iliacas, y el segundo al lado derecho de la region umbilical.

Ha seguido sin novedad hasta el dia 8 de este último mes, que cómo á las dos de la mañana esperimentó dolores que se fueron aumentando hasta las cuatro, y estendiéndose desde el ombligo y caderas hasta el empeine. desde esta hora se hicieron intolerables hasta las ocho, que dió á luz un niño vivo y robusto: á la media hora se verificó la espulsion de las secundinas, precedida de pequeños dolores. *Prescripcion.* Dieta de caldo. Agua panada para beber á pasto: de mistura anti-espasmódica dos onzas para tomar á cucharadas.

Dia 9. Siente dolores en el hipogástrio, agudos, intermitentes, que no se aumentan á la presion y que van acompañados de la espulsion de coágulos sero-sanguinolentos. La misma prescripcion del dia anterior.

Dia 10. Además de los fenómenos anotados, esperimentaba una ligera incomodidad y tumefaccion de los pechos. Igual prescripcion.

Dia 11. — 1.º de enfermedad. Por la mañana continuaba en el mismo estado y con abundante evacuacion loquial. A las cuatro y media de la tarde se levantó la puerpera y casi desnuda se acercó á un balcon abierto, bebió agua fria y despues de ayudar á hacer su cama se acostó. Al poco tiempo sintió escalofrios seguidos de calor y á las diez de la noche fué acometida de un dolor gravativo en las regiones epigástrica, lumbar y dorsal, cefalálgia y náuseas. El mismo plan.

Dia 12. — 2.º de enfermedad. Semblante triste, dolores en todo el cuerpo cómo si la hubieran apaleado, lengua blanquecina en el centro, sed, vómitos biliosos, astriccion de vientre, pulso frecuente y desarrollado, piel caliente y madorosa, dolor y tumefaccion en los pechos, supresion de los loquios, dolor en el hipogástrio que se aumenta á la presion con ligera tumefaccion. *Prescripcion.* Dieta de sustancia de arroz. De infusion de flor de malvas dos libras; jarabe de altea dos onzas, mézclese con el agua panada para bebida usual. Id. de láudano líquido un escrúp., bálsamo tranquilo dos onzas, mézclese para untura al hipogastrio: 18 sanguijuelas á la vulva y parte superior é interna de los muslos. Cataplasma emoliente al epigastrio. Friegas secas á las estremidades inferiores.

Dia 13. Por mañana y tarde disminuyeron de intensidad los sintomas, pero por la noche aumentaron nuevamente, sobre todo, el dolor del hipogastrio, que se estendia por todo el lado derecho del abdómen y region lumbar del mismo lado. Calor aumentado é incómodo al tacto, pulso pequeño y veloz, respiracion anhelosa, vigilia, delirio bajo. *Prescripcion.* La del dia anterior ménos las sanguijuelas.

Dia 14. Dolor intenso, lancinante en el lado derecho del abdómen, epi é hipogastrio sin permitirle adoptar ninguna posicion: las mamas estaban flácidas, la lengua húmeda

y blanquecina, sed, pulso débil, calor aumentado, cefalálgia. Por la tarde disminuyeron los dolores y el pulso estaba débil y blando; subdelirio. *Prescripcion.* Dieta de agua panada. De goma tragacanto una onza, agua comun dos libras, disuélvase y añádase. De jarabe de corteza de cidra dos onzas para alternar con el agua panada. Id. de estracto acuoso de opio 4 granos: háganse segun arte 8 píldoras para tomar una cada 4 horas. Id. de ungüento mercurial terciado una onza, estracto acuoso de opio una dracma mézclese y divídase en 8 papeles iguales para fricciones, una cada 3 horas, primero al vientre, despues á la parte interna del muslo y pierna derecha; id. á la izquierda, luego de nuevo al vientre. Cataplasma emoliente al epigastrio tres veces: id. emoliente sinapizada á los pechos dos veces. Pomada de belladona una onza para untura á la region lumbar: cataplasma emoliente al mismo sitio y anodina despues: 24 sanguijuelas á los puntos mas doloridos.

Dia 15. Siguen los mismos síntomas, los dolores mas intensos y el pulso frecuente y débil. Igual prescripcion, escepto las sanguijuelas.

Dia 16. Disminuyeron algo los dolores, meteorismo, la lengua estaba mas blanca, mayor sed, pulso mas frecuente débil y veloz; continuaban la vigilia y el delirio bajo. Por la tarde sudó y estaba muy incomodada, tenia mas sed, disnea estertor mucoso, timpanítis: por la noche volvió á sudar y se la enfriaron los pies; en seguida perdió el conocimiento por espacio de media hora; orina turbia y fétida. Además de la prescripcion dispuesta se mandó. De assafétida, diez y ocho granos: estracto acuoso de opio cuatro granos: mézclese y háganse 8 píldoras para tomar una cada 4 horas: dos cantáridas alcanforadas á los brazos: dos id. á los muslos; sinapismos bajos á las estremidades inferiores; ladrillos calientes á los pies. Id. kermes mineral cuatro granos: azucar cande medio escrupulo y divídase en 6 papeles para tomar uno cada 3 horas.

Dia 17. 7.º y último de enfermedad. Cesacion de los dolores de vientre, acusándolos solamente en la region lumbar, timpanítis, facciones retraidas, lengua blanca y costrosa, sed intensa, pulso acelerado, debil y trémulo. A las 4 y media de la tarde tuvo un vómito de material, parecido al café; crocidismo, carfologia, pulso mas pequeño, débil y ménos frecuente. A las 8 y media de la noche se le presentó un sudor frio que empezó por las estremidades y se estendió á todo el cuerpo. Sus faculdades intelectuales estaban íntegras. *Prescripcion.* Se aumentó el kermes hasta 8 granos. Id. éter acético una onza aceite de almendras dulces dos onzas mézclese para untura al vientre. Cantárida inter-scapular de 8.ª y una de escapulario al dorso. A las 11 y media terminó su existencia con un vómito de igual carácter al de por la tarde.

Autopsia. Nada de particular ofrecia el hábito esterior, mas que el abultamiento del vientre que era bastante considerable. Puestas al descubierto las cavidades torácica y abdominal se notaba la grande inyeccion del sistema venoso, las venas yugalar, ácigos é iliacas primitivas estaban dilatadas hasta el estremo de ofrecer el diámetro de 4 á 6 líneas y llenas de una sangre negra, líquida y con algun coágulo. La pleura opaca rojiza y cubierta de una exudacion sero-albuminosa, siendo mas abundante, semiconcreta y adherida á la superficie libre de la hoja visceral en el lado izquierdo. Los pulmones tenian un color muy obscuro y estaban ingurgitados de sangre negra; la consistencia de su tejido mayor que de ordinario. El pericardio contenia gran cantidad de serosidad sanguinolenta. El ventrículo derecho del corazon tenia en su cavidad una porcion de tejido adiposo; este mismo ventrículo y la aurícula de su lado contenian mucha mas sangre que las cavidades izquierdas, siendo esta tambien negra, líquida y con algun pequeño coágulo. El peritoneo se hallaba opaco, engrosado, algo mas en la periferia que en el centro, cubierto de una materia untuosa, purulenta, de consistencia varia: este barniz de color amarillento era bastante líquido en la superficie libre de la oja parietal, espeso en la que reviste los intestinos, mas aun en las circunvoluciones de los mismos, cubiertos por el omento mayor, que al separar las adherencias que entre y los intes-

tinos se formaban y de estos entre sí se perciben ya filamentos próximos á tomar los caractéres de falsas membranas, y finalmente en la parte de peritoneo que cubre la superficie convexa del hígado se habian ya organizado falsas membranas de forma filamentosa que en número de 5 á 8 establecian una manifiesta adherencia con la parte mas próxima del peritoneo sub-diafracmático. La porcion que reviste la vegiga de la bilis estaba algo reblandecida. El omento mayor adherido á los intestinos, muy rojo, é inyectados sus vasos en forma de arborizacion, así cómo el mesenterio. Todo el conducto intestinal dilatado por abundante coleccion de gases: el apéndice vermiforme de un color encarnado obscuro y muy inyectado. Derráme de serosidad purulenta en la cavidad del peritoneo, acumulada en bastante cantidad en los puntos mas declives. El hócico de tenca reblandecido, la membrana interna del cuello y de la parte correspondiente á la implantacion de la placenta, inyectada, de un color vinoso, y engrosada, ofreciendo una superficie desigual y felposa. Las paredes del útero engrosadas en toda su estension y sin haberse reducido completamente. La trompa derecha inyectada de una sangre roja, cómo tambien el ovario de este lado que se hallaba además algo reblandecido.

Alumno observador. — Ciriaco Tejedor Llona.

MEDICINA LEGAL.

DEL PROCEDER QUÍMICO LEGAL, PARA DEMOSTRAR EL ENVENENAMIENTO POR EL ARSÉNICO.(1)—Estracto de un artículo de Woehler de Gottinga impreso en el manual de medicina legal del de Tiebold.— Creemos que no desplacerá á nuestros lectores, darles un estracto del recomendable trabajo del químico de Gottinga; siendo de tanta trascendencia el asunto que trata, y que tan de cerca toca al médico cómo al químico legista; asunto que el autor Woehler trata con admirable claridad y con un método del todo nuevo.

En todos los casos que hay sospechas de envenenamiento, las indagaciones del foro criminal, pueden ser variadas, pero el resultado final es el de conocer por medio de péritos idoneos, si á la víctima se le han dado ó no, sustancias de cualquiera naturaleza que sean capaces de comprometer ó quitarle la vida.

Varios son los conocimientos que deben poseer los péritos para satisfacer

---

(1) Nosotros adoptamos la division de la medícina legal, en medicina legal propiamente dicha y química legal; la primera es de incumbencia sola del médico, sin valerse para nada de los conocimientos que presta la química; la segunda es esclusiva del químico y las consecuencias que saca son deducidas esclusivamente de las reacciones químicas—F. Domenéch.

á las demandas que son necesarias, cómo la medicina práctica, la anatomía patológica, la terapéutica, la química analítica, todos ya para suministrar medios y apreciar justamente los síntomas con los cuales se demuestra el envenenamiento y el estado y naturaleza de las lesiones cadavéricas, ya para calcular la accion del veneno y en fin pronunciar con justeza acerca la naturaleza y forma con que se ha administrado y establecer la causa próxima de la muerte. Por lo tanto el médico y químico légistas, llamados para hacer tales indagaciones, deberán juntar sus esfuerzos y dirigírlos al hallazgo del veneno, para lo que les será de grande utilidad conocer los síntomas que presente el envenenamiento, y la alteracion sufrida por los órganos y tejidos que demostrará la autopsia del cadáver.

1.° Si el individuo aun vive, las indagaciones se dirijirán á los materiales que el paciente puede arrojar ó haber arrojado, por vómito, cámara ú orina.

2.° Si el envenenado ha muerto luego de la ingestion del veneno, siendo presumíble que la accion mortífera se haya concentrado en el estómago y cómo desordenada y violenta haya interrumpido y desordenado las funciones de las visceras, y por lo tanto impedido la circulacion del veneno y de la sangre; en este caso convendrá examinar el estómago é intestinos delgados, los materiales que puede haber en los pliegues de la mucosa, y analizar aun las mismas visceras é intestinos, cuando en los materiales vomitados y estraidos por la seccion del cadáver no se hubiesen hallado indicios de veneno.

3.° Puede suceder que el individuo haya vivido algun tiempo despues de ingerido el veneno, y los péritos sabida esta circunstancia, deberán poner una especial atencion, á mas de las indagaciones indicadas en el caso de muerte repentina, al estado de los varios órganos cómo corazon, pulmones, higado, bazo, riñones, vejiga urinaria; cada uno de los que deberá ser objeto de análisis á parte, no omitiendo el exámen de los orines y materias fecales; siendo hoy dia muy conocido mayormente, que la economía animal se descarta de los materiales nocivos, sinó del todo al ménos en gran parte, por orina, cómo sucede con mas frecuencia ó por la exhalacion pulmonar; de este modo será muy probable hallar indicios del veneno en las visceras por las que ha pasado en la sangre ó en las materias que pasan por ellas.

Pero las indagaciones de los péritos no deben limitarse á las dichas sinó que deben estendérlas en todo caso de envenenamiento, á los residuos de manjares y bebidas de que la víctima hubiese hecho uso, tanto de los vasos que lo contienen cómo del pavimento, para el caso que el paciente hubiese vomitado (sirviendo de comparacion esto), y tambien otros puntos que no fuesen manchados del vómito.

4.° No es improbable que se simule un envenenamiento, con inyectar

veneno en el intestino recto de algun cadáver, pero en tal caso podrá descubrirse fácilmente el fraude, porque en el solo trayecto del intestino que habrá alcanzado la inyeccion se hallará veneno, siendo libres del todo todas las demás vísceras, especialmente el estómago el cual debe ser mas mortificado ó por las lesiones sufridas ó por efecto del mismo veneno.

5.° Supóngase que el foro criminal informado de un envenenamiento sucedido de muchos meses, invoque las luces de la medicina y de la química para saber si en un cadáver ó en alguna de sus partes se halla veneno, para sacar de esto la causa próxima de la muerte repentina, ó procurada con un envenenamiento lento.

La posicion de los péritos, en tal caso, es árdua y dificil, y para no incurrir en error, es menester mucha circunspeccion en las indagaciones analíticas. El cadáver regularmente en el acto de la exhumacion está en un grado mayor ó menor de putrefacion, tal vez en un estado de no poder discernir los órganos siempre, á mas de no ser accesible á causa del hedor insoportable que despide. En tal caso se procede primero á la desinfeccion, para lo que no se debe emplear el cloruro de cal (para escluir la posibilidad de introducir con el veneno), sinó el cloro gaseoso ó una disolucion acuosa del mismo, empleando para la obtencion del gas, tanto el ácido sulfurico cómo las demas materias exentas de arsénico, para lo cual se deben ensayar cómo diremos mas abajo (1).

Siendo tan estendidos los usos de los preparados arsenicales de plomo, de cobre, etc, no se deberá nunca olvidar de examinar la tierra que rodea inmediatamente al cadáver ó la caja que lo contiene. Tal vez podria haberse esparcido impensadamente veneno encima de la sepultura, el agua haberlo disuelto y llevarlo por dentro de la tierra hasta á el cadáver, pero en tal caso solo la superficie esterna y no la interna del individuo lo contendrá. Si el veneno no se limitase al esterior del cadáver sinó que se estendiese á los tejidos de los diversos órganos, entónces la coincidencia del veneno en la tierra es bien rara, y aun cuando se descubriese, no escluye la posibilidad del envenenamiento por que la imbibicion del suelo puede haberse efectuado en el acto de la putrefaccion del cadáver à espensas del veneno contenido en este mismo (2).

---

(1) Nos parece preferible para obtener el cloro gaseoso ó su disolucion valerse de una mezcla de clorato de potasa 1 parte, ácido hidroclórico media parte, segun el método propuesto por Pettenkofer que da el cloro en mucha abundancia, muy puro y basta el calor de la mano para que se desprenda.

(2) Aunque respetamos mucho la opinion del ilustre químico de Gottinga Woehler, con todo se nos permitirá que hagamos aqui dos observaciones. En caso de que él cadáver esté en un es-

Escluidas varias causas de error, las visceras recojidas, ó sus residuos, se sujetarán á las indagaciones analíticas cuyo último resultado es el descubrimiento del veneno, estando hoy dia probado que en el organismo viviente y normal, no se halla arsénico ni plomo, ni antimonio, se sigue de aqui que el hallazgo de tales sustancias en las materias vomitadas ó estrahidas del cadáver será indicio cierto de envenenamiento (3).

Tratándose de venenos minerales, podrá el químico prometerse, el conocer su naturaleza, por poseer la ciencia reactivos muy delicados á propósito para descubrir mínimas cantidades, pero cuando se trate de venenos orgánicos no se puede tener igual seguridad, siendo pocos en el dia los medios analíticos que se conocen para tales cuerpos, los que por tener una misma composicion con diferentes partes de nuestra economía, se sustraen á las indagaciones de la ciencia, siempre que hayan atravesado con la sangre las visceras del animal.

Pero cuando la ingestion de un veneno orgánico en alta dósis haya producido vómitos abundantes, ó la muerte instantánea, pueden los péritos

---

tado adelantado de putrefaccion, que todo forme una masa homogénea, si se encuentra veneno en este y en la tierra que le rodea por todas partes, argüirá la presencia de este una intoxicacion? creemos que no, porque el veneno hallado puede provenir tanto del que exista en el cadáver, cómo del que se haya infiltrado con el agua en el caso supuesto por el autor de que se haya esparcido por encima del lugar donde está enterrado el cadáver una sustancia tóxica inocentemente ó con dañada intencion; tampoco para nuestro modo de ver, argüirá envenenamiento aun cuando el cadáver esté ménos adelantado en putrefaccion, porque nos parece que si el veneno proviene de infiltracion de agua que tenga disueltas ó suspendidas sustancias venenosas, no se limitará su accion en lo esterior del cadáver, sino que en los mas de los casos se encontrará en toda la masa. Un medio nos parece que hay para poder reconocer si ha habido envenenamiento, ó no en el caso supuesto; si del cadáver quedan algunos huesos, y estos mayormente los del cráneo y estremidades, sujetados á los reactivos químicos dan señales indudables de arsénico ú otro veneno ménos mercurio, en este caso creemos que podria atribuirse la presencia de dicho cuerpo venenoso á infiltracion esterior, esto se entiende que siempre debe ir acompañado de la indagacion y hallazgo de la misma sustancia tóxica en la tierra que rodea al cadáver.

No habiéndose hasta ahora, que nosotros sepamos, reconocido la presencia de cuerpo alguno metálico en los huesos, ménos el mercurio, parecénos que la presencia de este en dichos órganos, debe argüir indispensablemente infiltracion del mismo, siempre que se halle tambien en la tierra que circuye al cadáver. Este proceder por ahora no pasa de conjetura, repetidas observaciones y esperimentos se necesitan para darle aquel grado de confianza que se necesita en materias de tanta trascendencia; nos proponemos hacer cuantos estén á nuestro alcance, y dar si los resultados merecen serlo á la luz pública; pero entretanto rogaríamos á aquellas personas que por su posicion están en el caso de hacer dichos esperimentos en mayor escala, que se ocupáran de ello. — F. D.

(3) Si damos crédito á lo espuesto últimamente en la Academia de ciencias de Paris por el Sr. Orfila, se debe admitir la presencia del arsénico, plomo y cobre normales en la economía, pero cómo estos cuerpos tienen cuando normales, sus caractéres que los distinguen de los que accidentalmente puede ser ingeridos sobre todo el arsénico; nunca será demás que el químico legista haga sus indagaciones con este objeto. — F. D.

lisongearse de reconocer aun un veneno de esta clase examinando los materiales vomitados ó hallados en el estómago, apoyándose tanto en los caracteres químicos demostrados por los reactivos, cuanto por los caractéres físicos que son propios de cada uno.

Y para procurarse en tal caso la materia que debe ser objeto de exámen, convendrá recojer prontamente las sustancias vomitadas y separar el estómago é intestinos del cadáver, lavándolos primero convenientemente y reponiéndolos, separados unos de otros en vasos nuevos de porcelana ó de vídrio de los que se puedan sacar fácilmente. Las materias estraidas se pondrán en vasos de gran superficie, en los que podrá el químico separar mecánicamente, ó por medio de reactivos oportunos, el veneno que se sospecha.

Todo lo dicho hasta ahora de los venenos en general, acerca el modo procurarse las sustancias ó las partes del cadáver que deben sujetarse al análisis y las precauciones que deben tomarse en los diferentes casos, y que ya hemos indicado, si bien tienen aplicacion para todos los géneros de veneficios, lo son de un modo especial en el envenamiento por el arsénico, en el cual los resultados dados por el análisis son de tanta precision que se puede apreciar hasta un millonésimo de grano.

Cuando una minuciosa investigacion de las materias disecadas, permita separar unos cuerpecillos blancos, poco solubles en agua fria y capaces de quemar encima de las ascuas, con desprendimiento de humo de olor aliaceo bien caracterizado, se podrá sospechar que es arsénico blanco (ácido arsenioso). Pero para adquirir toda la certitud indispensable para dar con conciencia un dictámen final, conviene recurrir á otras pruebas mas decisivas que las ya dichas, y que tratándose del ácido arsenioso son las siguientes.

1.° A la volatilidad del arsénico blanco, á 200° centigrados, lo que se esperimenta en un tubo de vidrio abierto por un estremo y cerrado por el otro.

2.° Al olor de ajos que despide cuando se mezcla y caliente con carbon recien calcinado; formándose en este caso un anillo de aspecto metálico poco distante de la masa carbonosa contenida en el tubo.

3.° A la propiedad de no dar olor de ajos cuando se calienta el tubo con la materia sola sin mezcla de carbon.

4.° Por la propiedad de separarse de un punto y condensarse en otro el anillo metálico obtenido en ensayos anteriores, sin fundirse en globulitos y desprender olor aliaceo calentado al rojo.

5.° Mezclado con un peso igual de acetato de potasa y calentado en un

tubo de vidrio cerrado por ambos estremos da un hedor fetidísimo y particular debido á la formacion del *óxido de Cacodilo ó Alcarsina.*

6.° Disuelto en agua hirviendo y mezclada con nitrato de plata presenta un precipitado de color amarillo claro debido al arsénito de plata formado.

7.° La disolucion de ácido arsenioso con el de amoniuro de cobre precipita en verde arsenito de cobre.

8.° El gas hidrógeno sulfurado determina la formacion de un precipitado amarillo de limon de sulfuro de arsénico (*oropimente.*)

9.° Debidamente introducido en el aparato de Marsh, el chorro de gas que sale por el pico del tubo, dirigido contra una superficie fria, produce algunas manchas de color de plomo espejeantes , de aspecto metálico , solubles en ácido nítrico quedando la disolucion neutra y capaz de producir los fenómenos descritos en los números 6 , 7 , y 8 ;

Se conocen pero otras sustancias que con el aparato de Marsh dan resultados á primera vista iguales con los que da el arsénico. Tales son pues las sustancias orgánicas , el antimonio y sus preparados. Pero las manchas producidas por las sustancias orgánicas son insolubles en frio en ácido nítrico , y las por el antimonio se distinguen : 1.° porque su color es azulado cuando el del arsénico es ceniciento claro.

2.° Porque el antimonio se funde á 425° y luego se volatiliza, y el arsénico se volatiliza sin fundirse cerca 180°.

3.° Las manchas antimoniales , calentadas á la temperatura roja , no dan ningun olor y las de arsénico lo dan aliaceo.

4.° El antimonio reducido no se disuelve en una disolucion alcalina y concentrada de subcloruro de sosa y el arsénico se disuelve con mucha prontitud.

5.° El antimonio reducido , tocado con ácido nítrico caliente , pierde el aspecto metálico pero no se disuelve , quedando un polvo blanco amarillento incapaz de dar las reacciones del ácido arsenioso , el arsénico se disuelve en el ácido nítrico , presenta los fenómenos indicados en los números 6, 7 y 8, y cuando por la concentracion del ácido nítrico se ha formado ácido arsénico , tratado con nitrato de plata se obtiene un precipitado rojo de ladrillo y no amarillo claro.

6.° El agua rejia disuelve el antimonio, y el hidrógeno sulfurado produce en la disolucion un precipitado rojo vivo , y el arsénico con igual tratamiento lo produce amarillo de limon.

7.° En fin examinados los dos sulfuros obtenidos con el tratamiento anterior el de arsénico es mucho mas volátil que el de antimonio.

Cuando se emplea el aparato de Marsh es indispensable presentar al chor-

ro de hidrógeno un platillo de porcelana, pero no de tierra barnizada con barniz que contenga plomo por que se podría reducir este metal y simular las manchas de arsénico ó antimonio.

Si obrando debidamente á la hora del tratamiento, no se obtuviesen con el aparato de Marsh las manchas arsenicales, ó bien si obtenidas no se comportasen con los reactivos cómo las de arsenico, se deberá concluir que en la materia examinada no hay arsénico; y del mismo en cualquier esperimento que requiera el uso del aparato de Marsh, si al cabo de una hora no se obtienen manchas, es señal cierto de que no contienen las materias sujetas al analisis antimonio ni arsénico.

El químico lejista no deberá nunca pronunciarse por el arsénico cuando no lo haya reducido al estado metálico, ó por el método de Marsh, ó por el carbon dentro un tubo de vidrio. Tal es de este modo el valor de esta prueba, que el arsénico reducido debe enviarse á la autoridad, dentro de un tubo cerrado por los dos estremos junto con la relacion de las investigaciones practicadas. Todas las pruebas analíticas que prueban arsénico, no valen para sostener la presencia cuando la de reduccion por sí sola, al contrario, vale por todas, tanto mas en cuanto las demas reacciones son como subsidiarias.

Precedentemente indicamos que era indispensable la rigurosa pureza de los reactivos mayormente siendo sabido que el ácido sulfúrico á veces contiene arsénico, y que empleado para preparar los ácidos nítrico é hidroclórico pueden estos tambien disolver, lo que deberá examinarse con el aparato de Marsh empleando zinc exento de arsénico. Tal exámen el químico no puede omitirlo sin grave culpa; debiendo notarlo junto con los demas resultados obtenidos, de este modo su conciencia estará tranquila cualquiera que sea el dictámen que deba dar.

Considerado el caso mas sencillo de una sustancia, que separada mecánicamente de los materiales vomitados ó recojidos en el cadáver, quedaba duda que en este hubiese ácido arsenioso, y ya hemos indicado el medio y las precauciones que deben seguirse para demostrarlo y no caer en error. Pero en los varios casos de envenenamiento, falta mucho para que las circunstancias sean tan favorables á las indagaciones de los péritos cómo en el caso examinado; pero la ciencia posee medios para reconocérlos siempre que se trate de venenos minerales mayormente el arsénico. Puede estar el veneno enmascarado con las materias orgánicas de tal manera que se escapa á los reactivos mas enérjicos, pero pongámosle en condiciones oportunas, y muy luego aparecerá. Destrúyense con medios oxidantes las sustancias orgánicas que le envuelven, y habrémos vencido un obstáculo que parecia inven-

cible; habrémos resuelto el problema con ponérnos en el caso de seguir las sencillas y decisivas indagaciones arriba dichas para el arsénico.

Entre los agentes que deben emplearse en tal caso para carbonizar las sustancias orgánicas, los ácidos nítrico y sulfúrico fueron propuestos y adoptados por los químicos; entre los cuales Dumas, Thenard, Boussingault y otros prefirieron el sulfúrico. Pero Woehler, observando que las materias orgánicas algunas veces contienen cloruros da sodio y amonio, y que el ácido sulfúrico obrando sobre estos produce un desprendimiento de cloro el cual obrando sobre el arsénico produce cloruro de arsénico volátil; prefiere el ácido nítrico y aconseja su uso, por ser un cuerpo incapaz de formar el cloruro dicho y evitar de este modo la menor pérdida de arsénico.

Al efecto, córtense menudamente las sustancias orgánicas, calientense en una cápsula de porcelana con potasa cáustica, y ácido nítrico, sosteniendo el calor por algun tiempo: se filtra en seguida la masa y mezclada con nitrato de potasa, se evapora á sequedad; luego se calcina en un crisol al calor rojo incipiente, con lo que se forma arseniato y otras sales de potasa. El resíduo de la calcinacion se disuelve en poca agua y se añade en caliente ácido sulfúrico para poner en libertad el ácido arsénico y luego para desprender los ácidos nitroso, nítrico y carbónico que salificaban la potasa, la cual se combina con el ácido sulfuroso. Se filtra el líquido y se le hace pasar una corriente de hidrógeno sulfurado que precipita sulfuro de arsénico que se separa por filtracion. El sulfuro de arsénico se descompone y hace pasar otra vez al estado de ácido arsénico, echándolo por porciones encima de nitro fundido en un crisol, ó bien tratándolo en caliente con ácido nítrico, luego con ácido clorhídrico y cloruro de potasa. El ácido arsénico, obtenido por cualquiera de los tres medios indicados, se aisla y concentra é introduce en el aparato de Marsh para reducirlo al estado elemental por los medios ya descritos. Si el químico tuviese que reconocer no tan solo el veneno sinó que determinar su cantidad, puede fraccionar entónces la materia, hasta tenerla toda para poderla calcinar en un sola cápsula. Y esperimentando con un peso conocido de la materia, podrá deducir el peso total del veneno contenido en la masa por la cantidad del encontrado en la porcion examinada. Pero debemos advertir que siempre tal evaluacion es difícil é incompleta, y si el médico quiere saber la cantidad de veneno, no puede considerar cómo exacta la cifra dada por el químico, que es igual á decir que con este solo indicio no se puede fundar un juicio acerca la cantidad del veneno dado para producir la muerte.

El deber del químico ya está concluido por la parte esperimental y solo le queda esponer metódicamente las operaciones y dar su parecer, para cuyo

efecto deberán relatarse exactamente todas las indagaciones practicadas y los resultados analíticos; el périto en virtud de esto deberá establecer la presencia ó falta, la índole y naturaleza del veneno, y tambien para responder á todas las cuestiones que el tribunal puede proponerle.

Conocido ya el resultado del análisis químico y este positivo, es mucha la ventaja del médico para poder con mayor fundamento y con entera tranquilidad de conciencia responder á las cuestiones del tribunal. Pero el médico legista debe reunir los señales observados en la seccion cadavérica, y confrontarlos con los sintomas y efectos que suele producir el veneno encontrado por el químico, para establecer con fundamento cual veneno fué el propinado y pronunciarse acerca la causa próxima de la muerte. En el proferir este juicio, cuánta debe ser la circunspeccion y el criterio del médico? no es lugar este de demostrarlo, bastando solo llamar la atencion acerca de algunos hechos bien conocidos de los médicos. Con recordar solamente el estado de salud que gozaba el individuo cuando tomó el veneno, la plenitud ó vacuidad del estómago en este tiempo, la edad, el sexo, la idiosincracia, las nociones exactas de la medicina práctica, de la terapéutica, y los conocimientos en fin que de la anatomía patológica se han sacado, todos pueden ser elementos utilísimos para pronunciar un juicio acertado; el médico podrá con estos datos pronunciarse francamente acerca la causa próxima de la muerte sea esta por *veneficio criminal*, por envenenamiento *voluntario* (*suicidio*) ó en fin accidental. Si las indagaciones del químico no han dado resultados positivos, el médico deberá apoyar el juicio, con los síntomas que indican un envenenamiento, con los resultados de la seccion cadavérica, con los datos en fin que pueden suministrarle la medicina. Estos últimos conocimientos los deberá usar con suma cautela y nunca para sostener cómo hecho una sencilla probabilidad; porque es menor el daño que resulta á la sociedad y el desdoro de la medicina. cuando se confiesa la incapacidad de la ciencia para pronunciar un juicio absoluto que el que acarréa á ambas, el castigar un inocente, sacrificándolo á la manía de no confesar francamente la falta de medios.

DAMIANO CASANTI. — GALEAZZO TRUFFI.

QUÍMICA Y FARMACIA.

ACERCA LA FORMACION DEL ÁCIDO VALERIÁNICO; por C. S. TIRAULT. — El uso de los valerianatos en medicina, ha llamado en estos últimos tiempos

la atencion de los químicos acerca la composicion del ácido valeriánico ; los procederes tan numerosos cómo diferentes y algunas veces opuestos entre los que se han propuesto para su obtencion dependen de la hipótesis adoptada por su autor respecto á la naturaleza de este ácido. Pero si la mayor parte de estos procederes han sido poco satisfactorios , por lo tocante al producto , por esto no han procurado ménos, mirados en conjunto hechos que aclaran el valor de las hipótesis y completan la historia de este ácido.

Cómo director del laboratorio de Devosue, he debido preparar el ácido valeriánico en bastante cantidad , y por lo mismo me he hallado en circunstancias de poder apreciar los mas de los procedimientos propuestos ; y de hacer algunas observaciones y algunas indagaciones que me propongo consignar brevemente en esta nota.

Cuando el Dr. Devay propuso emplear en Francia los valerianatos, ya conocidos por sus efectos en Italia , no tuvimos otro guia para obtener el ácido que los trabajos de Pentz , Grot y Tromsdorff ; debíamos adoptando sus opiniones , mirar al ácido valeriánico cómo preexistente y libre en la raiz y contentarnos con estraerle por simple destilacion. La poca cantidad de ácido obtenida hizo considerarlo cómo si se hallase combinado y de aquí la adicion de ácido sulfúrico en la destilacion , propuesta por M. Rabourdin. — Al lado de esta hipótesis, habrá otra anteriormente emitida por Dumas y recordada por Soubeiran , en una sesion de la Sociedad de farmacia , la que no tardó en ponerse en paralelo , á saber : que el ácido valeriánico podria, no preexistir en la raiz, y no ser mas que el resultado de la oxidacion de la esencia : indagaciones varias se hicieron en este sentido y los resultados de M. Cozzi y los mios confirman plenamente esta opinion.

Al principio que preparaba el ácido observé que habiendo abandonado al contacto del aire, agua destilada de valeriana, saturada de barita cáustica , demostraba una reaccion ácida al papel de tornasol; esto llamó mi atencion , saturé de nuevo y del todo el licor y á los pocos dias se manifestó la misma acidez ; una tercera saturacion dió el mismo resultado ; desde entónces no dudé que el ácido valeriánico que tomaba orígen en esta circunstancia, provenia sucesivamente de una transformacion de la esencia arrastrada por la destilacion.

Dos otros hechos importantes me confirmaron mi opinion , y me hicieron creer que el ácido obtenido por destilacion era producido del mismo modo ; pues observé que era imposible separar del todo el ácido de la raiz, aun cuando se llevase la destilacion hasta obtener 20 libras de agua por libra de raiz , que en tanto que habrà indicios de esencia los habrá de ácido. Igualmente he observado que, la esencia recojida era en razon inversa del ácido obtenido; que la raiz destilada con lentitud daba mas ácido que esencia, y vice-versa cuando la destilacion era brusca. Siendo proporcional la cantidad de ácido obtenido al contacto del agua con la esencia, es racional deducir que es á espensas de esta última que el ácido se produce.

Se sabia de mucho tiempo, que el aceite volátil de patatas, daba ácido valeriánico bajo la influencia de los álcalis cáusticos; se habia dicho que la esencia de valeriana producia otro tanto, pensé por lo tanto que no seria sin interés, indagar del modo que se efectuaba esta transformacion, si era completa ó parcial en este último caso examinar cual seria la naturaleza del producto no acidificable si habia accion directa por parte de los álcalis, y si se efectuaba una verdadera reaccion química en los elementos de la esencia; y en fin si la intervencion de otros agentes era necesaria para efectuar esta transformacion.

Con el fin de resolver estas cuestiones, hice los esperimentos siguientes, y me aseguré de obrar con esencia privada del menor indicio de ácidez.

1.° Una porcion de esencia fué mezclada con agua destilada y dividida en seguida en dos partes, la una abandonada al aire y la otra puesta en un frasco y sustraida de la accion de este agente.

2.° Otra porcion fué mezclada con potasa á la cal perfectamente seca y reducida á polvo, y tambien dividida en dos cómo en el esperimento anterior.

3.° Hice una mezcla de seis partes de esencia con tres de potasa, disuelta en agua y dividí la mezcla del mismo modo que en los esperimentos anteriores.

He aqui lo que observé, despues de un mes de contacto, la porcion de mezcla en el primer esperimento, sujeta al aire, era sensiblemente ácida, nada se manifestó en la segunda porcion. En el segundo esperimento ningun indicio se manifestó de ácido valeriánico, se produjo la potasa y la esencia habia conservado á poca diferencia su naturaleza primitiva.

Las cosas se pasaron de otro modo en el tercer esperimento. Apénas la mezcla fué hecha, cuando adquirió la consistencia de miel y un color rojizo bastante intenso; se hubiera creido que era una verdadera saponificacion. Ya M. Bonastre habia observado esta accion de los álcalis cáusticos con los aceites volátiles, y la habia propuesto cómo medio de reconocer la mezcla de diferentes esencias. El resultado de sus observaciones, está consignado en una memoria que leyó en la Sociedad de farmacia en 1828: allí anunciaba la combinacion parcial de la sosa cáustica con la esencia de valeriana. Este hecho podia hacer creer que esta esencia era de naturaleza complexa, pero yo pienso que no es asi, y que la observacion de M. Bonastre viene de haberse servido de esencia que contenia ácido valeriánico, lo que esplica en este caso la combinacion parcial de la esencia, con la sosa. Examiné detenidamente la naturaleza de esta mezcla, era de una homogenidad perfecta, la comparo al jabon crotónico. Tratada con agua y dejada en reposo no tardó la esencia en ganar y juntarse en la superficie, la separé y en el líquido filtrado añadi ácido acético en cantidad suficiente para saturar el álcali; no regeneré con esto nada de esencia y no reconocí la formacion del ácido valeriánico; adquirí pues la certeza de que no habia habido accion química y el nombre de combinacion dada á la mezcla me pareció impropia.

Me apoyo en este último hecho que viene á corroborar el resultado de mi tercer esperimento. La porcion de mezcla privada del contacto del aire, no ha

cambiado de naturaleza despues de un mes, yo no encontré ninguna combinacion entre la esencia y la potasa, no se habia formado ácido valeriánico al ménos en cantidad apreciable.

Al contrario la porcion que habia dejado en contacto del aire, contenía ácido valeriánico, en cantidad mínima á la verdad, pero muy apreciable, la materia se habia descolorido un poco; dejé continuar la accion del aire, y despues de seis meses casi toda la esencia habia desaparecido, la descoloracion de la mezcla era casi completa.

No habia conservado sinó un ligero tinte de ámbar, observé que esta descoloracion estaba á poca diferencia en razon directa del ácido que se formaba, con todo dejé prolongar la accion del aire á fin de saber si toda la esencia se acidificaría; han sido menester casi seis meses para que fuese acabada, pero fué completa; la mezcla tomó el aspecto de miel blanca ligeramente agrumada; se habian formado y diseminado por la masa cristales de valerianato de potasa perfectamente definidos; era cubierta de potasa en deliquio y de esta sal, pero sin nada de esencia.

Se puede concluir de estos esperimentos, que el ácido valeriánico no prexiste en la raiz, que es producto de la oxidacion de la esencia; que esta oxidacion tiene lugar por el oxígeno del aire; que el agua y los álcalis cáusticos líquidos facilitan singularmente esta oxidacion:

Que los álcalis cáusticos no tienen accion directa sobre la esencia, que no deben obrar sinó por la propiedad que tienen de formar una mezcla íntima con ella y presentarla al estado de perfecta division al oxígeno del aire.

En fin que la esencia de valeriana no es una sustancia de naturaleza complexa, y que se puede transformar completamente en ácido valeriánico.

Es fácil darse razon de esta transformacion, la fórmula del ácido valeriánico, segun Estting, siendo:

$$C^{20}H^{18}O^{3}+H^{2}O.$$

Si representamos la de la esencia de valeriana por:

$$C^{20}H^{20}O^{2}$$

Y si hacemos intervenir dos átomos de oxígeno de los que uno se combine con 2 átomos de hidrógeno para formar agua y el otro quedáre se tendrá la ecuacion.

$$C^{20}H^{20}O^{2}+2O=C^{20}H^{18}O^{3}+H^{2}O$$

Terminaré esta nota diciendo dos palabras acerca el modo de estraer el ácido valeriánico publicado por Smith, de Edimburgo en el *Journal de plarmacie* de enero último (V. Ab. Médica española pág. 124 de 1847); este proceder me parece muy racional solamente propongo, reemplazar el álcali carbonatado por un álcali cáustico y despues de hervida la mezcla dejarla por un mes en contacto del aire, teniendo cuidado de agitarla muchas veces al dia, de no prensar el residuo y destilarlo con las raices que facilitan mucho la operacion. Cuando en seguida se ha saturado el licor destilado por medio de un álcali y que se ha concentrado el valerianato de potasa, ósosa es esencial no emplear une sceso de ácido

sulfúrico para sacar el ácido valeriánico, sería mejor dejar una porcion de valerianato sin descomponer; pues al fin de la destilacion la materia orgánica que se encuentra mezclada con la sal se carboniza y se forma ácido sulfuroso que me parece reacionar sobre el ácido valeriánico.

Me propongo estudiar esta reaccion cómo tambien la de varios otros agentes sobre el ácido valeriánico y la esencia de valeriana, ya los daré á conocer, si hay lugar en otra memoria.

(Journal de pharmacie. et chim.)

PURIFICACION DEL ÁCIDO SULFÚRICO.—DESTILACION DE LOS LÍQUIDOS EN GENERAL; por M. LEMBERT.—El ácido sulfúrico es de todos los reactivos el mas comunmente empleado en los laboratorios; pero tal vez es el que ménos á menudo se halla en estado de pureza. La razon está en las dificultades, mejor peligros, que presenta su purificacion sobre todo obrando con alguna cantidad y sabido es que el que espenden los fabricantes por el comercio es muy impuro. En efecto, es muy difícil destilar 3 ó 6 libras y aun menor cantidad de este ácido, sin que la retorta se rompa con los saltos que provienen ya de la dificultad mayor con que hierven los líquidos en vasos pulimentados, ya de la densidad y consistencia del líquido, ya de la alta temperatura á que hierve y tambien de ser mal conductor del calórico.

Se han propuesto introducir fracmentos de vidrio, espirales de platino, etc. Tambien calentar la retorta no mas que por la parte superior, pero todos estos medios que he ensayado cien veces, nunca han llenado el objeto que me habia propuesto. He buscado tambien si habria algun medio que facilitase la formacion y desprendimiento del vapor, y he aqui el que me ha ido mejor.

He introducido en una retorta fracmentos de *cuarzito* variedad de cuarzo resultante de la aglomeracion de esta sustancia, probablemente bajo la influencia de una temperatura muy elevada; es importante escoger esta variedad; las otras no dan resultados tan satisfactorios. La forma de los fracmentos no es indiferente para el buen resultado de la operacion; he observado en un gran número de destilaciones, que las *escamas* que saltan golpeando contra el borde de la primera fractura, facilitan mejor la destilacion que los pedazos muy gruesos; es menester tambien tener en cuenta el número y grandor de los fracmentos. Si los pedazos son demasiado pequeños y en pequeña cantidad, los saltos pueden producirse porque son fácilmente levantados por el vapor que se desprende, de donde resulta que el fondo de la retorta, no estando armada con los pedazos de cuarzito entra en las condiciones de los vasos pulimentados y el vapor no se produce sinó con dificultad. Si los fracmentos siendo pequeños son muchos, la ebullicion es irregular, no se producen saltos pero si faltan, se producen bur-

bujas de vapor, el líquido sube en la retorta y si es algo llena puede pasar al cuello. Es menester que las *escamas* tengan al ménos cinco líneas de anchura para que la operacion salga bien, regularmente las pongo tan anchas cómo lo permite el cuello de la retorta.

Este proceder, que es muy sencillo, es sobre todo ventajoso porque puede aplicarse á la destilacion de muchos otros líquidos, pues que la sustancia empleada para facilitar la ebullicion es inalterable para casi todos los agentes químicos, y despues de tres ó cuatro años que lo he hallado, me sirvo de él en casi todas las destilaciones.

En el proceder que acabo de indicar, el cuarzito obra por sus numerosas asperidades, facilitando la formacion del vapor; pero la teoría indica que lograríamos el mismo efecto, es decir destilar sin saltos, si podíamos volver bueno ó al ménos mejor conductor del calórico al ácido; he aqui cómo creo haberlo logrado:

El sulfato de potasa y el sulfato de sosa secos se disuelven muy bien en el ácido sulfúrico, sobre todo ayudados de un calor suave. Esta disolucion parece conducir con bastante facilidad el calórico é hierve sin saltos con tal que no haya un esceso grande de ácido.

Yo empleo una retorta, en la que pongo ácido sulfúrico, y mezclo 150 ó 200 partes de sulfato de potasa ó sosa por 1000 de ácido sulfúrico, despues destilo cómo he dicho arriba, recojo los dos tercios ó los tres cuartos á lo mas del ácido y si quiero mas, añado nuevo ácido y empiezo de nuevo la destilacion. Terminada la operacion, dejo enfriar la retorta y la tapo para servir otras veces. He dicho que no recogía mas de los tres cuartos del ácido empleado y he aqui la razon; la mezcla no hierve sino á una temperatura superior á la del punto de ebullicion del ácido sulfúrico, su temperatura se eleva pues á medida que la disolucion se concentra. Si se la concentrase demasiado, es decir si se destilaba demasiado ácido llegaríamos á un punto que no quedaría mas que bisulfato y el vidrio podria reblandecerse. No hay necesidad de llegar á este punto para reblandecerse el vidrio. En segundo lugar, esta disolucion de bisulfato en el ácido sulfúrico, es ménos fusible á medida que contiene ménos ácido y cuando querríamos servirnos de nuevo de la retorta, arriesgaríamos el romperla, al fundirse la masa sólida.

De estos diversos procederes prefiero el primero y aunque es bastante eficaz para que las personas á quienes lo he indicado hayan quedado admiradas de la facilidad con que destila el ácido sulfúrico por este medio, con todo la operacion puede hacerse aun mas fácil combinando los dos procederes, es decir introduciendo en la retorta sulfato de potasa y cuarzito. Entónces, salvo la temperatura, el ácido sulfúrico hierve con tanta facilidad y regularidad cómo el agua.

No es bueno destilar repetidas veces, ácido sulfúrico con el mismo cuarzito, pues las asperidades se desgastan, y se desprende un polvo muy fino que nada en el líquido, y al cabo de cierto tiempo no producen el mismo efecto, es menester pues si se adopta el último medio no esperar que el

residuo de la destilacion sea enteramente frio para añadir nuevo ácido, pues que entónces no se podrian cambiar los pedazos de cuarzito que se habian tomado con la masa sólida. Es menester pues, cuando se viesen cambiar, añadir el ácido ántes del enfriamento completo, trasegar el líquido, sacar el cuarzito y volver el licor á la retorta para empezar de nuevo la operacion en tiempo oportuno despues de añadidos nuevos fracmentos de la sustancia indicada.

Es menester no llenar demasiado al retorta y colocarla en cuanto se pueda, de modo que la pared inferior del cuello presente una convexidad no léjo de la raiz del mismo cuello. He aquí el porque de esta disposicion, y esta observacion es aplicable á la destilacion de todos los líquidos en general. Cuando un líquido está en ebullicion, si se mira horizontalmente el nivel de la superficie del liquido, se ven algunas veces gotitas arrojadas por encima de esta superficie y que describen en el espacio curvas mas ó ménos abiertas. Todos los líquidos cuando hierven no producen este mismo fenómeno, pero cómo el ácido sulfúrico es uno de los que lo presentan resulta que durante la operacion, y sobre todo si la retorta es muy llena, un gran número de estas gótitas son arrojadas á la parte del cuello que está mas cerca de la bóveda, es precise pues que esta parte del cuello esté inclinada de modo que favorezca el que el líquido arrojado pueda volver á caer en la retorta sin lo cual se mezclarian con el líquido destilado y lo harian impuro. La forma de las retortas hace fácil esta disposicion.

Nunca nos guardarémos bastante de las corrientes de aire, que como se concibe fácilmente, siendo tan diferente la temperatura de este de la del líquido que hierve que es de 300° se rompen fácilmente las retortas, pero regularmente la resquebrajadura no llega al líquido que puede continuar la destilacion.

Otra observacion, aplicable á la destilacion de los líquidos en general, es que cuando se destila un líquido cualquiera con carbon de leña en una retorta de vidrio, se pone ordinariamente encima unos tres pies de hierro, resultando de esto la ruptura de la retorta. Yo tengo por costumbre cubrir los puntos de los tres pies que están en contacto de la retorta con amianto que forma al vaso una almohada cómo de algodon. El uso de este medio, de que me sirvo hace algunos años, me ha evitado bastantes accidentes.

(Journal de chim.)

ACERCA LA DESCOMPOSICION LENTA DEL ACETATO NEUTRO DE PLOMO, POR MEDIO DE LA POTASA CÁUSTICA; por TADDEI.—Este distinguido farmacéutico y químico de Florencia asegura que tomando una disolucion de acetato de plomo á 1,25 ó 1,30 de densidad, y echando en ella gota á gota cier cantidad de disolucion de potasa cáustica de la densidad de 1,06, é hirviendo y agitando contínuamente la disolucion plómbica, procurando del mejor modo posible evitar el acceso del aire atmosférico, para lo cual se hace la mezcla en una retorta tubulada, armada con un recipiente y un tubo que pasando por la tubulura toque al fondo, para conducir el álcali debajo la disolucion de la sal de plomo; no hay descomposicion.

Si se echa luego una mayor cantidad de potasa cáustica disuelta, se llega á un punto que todo el líquido se solidifica tomando el aspecto de un magma blanco formado por una sal doble básica desconocida hasta ahora. Es soluble en mucha cantidad de agua destilada enturbiándose un poco, aunque el agua haya sido hervida ántes, y la disolucion concentrada; por medio del fuego se concreta en una masa formada de pequeños cristales en forma de agujas, reunidos entre si á modo del fieltro, formando escamas ó láminas parecidas á las de la colesterina cristalizada en una disolucion alcohólica. A 100 grados centígrados pierde dicha masa agua, y adquiere el aspecto del sulfato de quinina ligeramente humedecido; á 250° centigrados pierde nueva cantidad de agua, absorve el ácido carbónico de la atmósfera, se vuelve amorfa, y quitada del fuego es delicuescente. Al rojo se descompone en ácido carbónico, acetona, materia empireumática y un residuo carbonoso delicuescente que contiene óxido de plomo y carbonato de potasa y plomo.

La sal en cuestion, convenientemente analizada, da tales resultados, que podemos establecer la fórmula empírica siguiente: $4\,KO + PbO, \overline{A}$; y cuando se reparta el ácido acético, de modo que neutralize la potasa, quedarán solo dos atomos de óxido de plomo, de lo que resulta una sal neutra y otra tribásica, combinadas químicamente, cómo se ve en la fórmula, $4\,KO, \overline{A}, + Pb^3O^3, \overline{A}$.

La brevedad que nos hemos propuesto, hace que acerca la accion descomponente del ácido carbónico, digamos solamente, que asi como este ácido carbónico conduce al estado de carbonato una porcion de acetato de plomo que primeramente estaba en el de acetato; asi mismo el líquido especialmente descompuesto, es susceptible de recibir nueva cantidad de potasa cáustica, hasta que el acetato de plomo no sea de nuevo conducido al estado tribásico. Nosotros referirémos brevemente como el profesor Taddei cree que el acetato de plomo ántes de constituirse en la sal doble indicada,

pasa por una serie de graduacion segun la cantidad de sus componentes, y cómo ha observado que la disolucion de potasa cáustica no produce ningun precipitado, en la disolucion de sal doble $4\ KO, \overline{A} + 2\ Pb^3O^3, \overline{A}$, si la primera de estas disoluciones está en grande esceso y la segunda no está suficientemente concentrada. La causa de estas anomalías deben creerse son para la primera la facultad que tiene la potasa cáustica de disolver el óxido de plomo, y para el segundo, la misma propiedad que tiene el acetato de potasa disuelto en muchísima cantidad del vehículo acuoso. Evitadas pero estas circunstancias contrarias á la descomposicion, esta tiene lugar, y se precipita el óxido de plomo bajo el aspecto de escamitas lustrosas con reflejo metálico, que se parecerá á las del oro musivo. El óxido de plomo obtenido de esta manera es purísimo, cosa tanto mas deseable, cuanto mas difícil de tenerla por medio de la calcinacion. El obtenido por precipitacion á mas tiene la propiedad de ser mas atacable por los álcalis cáusticos y ácidos, del que lo es el litargirio comun, al cual se parece tanto por el aspecto, que se podria llamar *litargirio por vía húmeda*. De este modo el profesor Taddei ha dado á la luz á mas un proceder para obtener un cuerpo, que preparado de este modo puede ser mas útil en las indagaciones analíticas que el preparado por los métodos conocidos.

C. Pegna.

(*Gazzetta Toscana.*)

ACERCA EL USO DE LA DISOLUCION SATURADA DE SULFATO DE CAL PARA SEPARAR EXACTAMENTE EL YESO MEZCLADO CON SAL MARINA.

— La determinacion de la cantidad de yeso mezclado á la sal comun se ha fundado en la poca solubilidad del primero en el agua fria; pero se ha reconocido que las lociones practicadas en esta circunstancia discurra una cantidad mayor ó menor de yeso, reconocible en la disolucion por la accion del cloruro de bario y de oxalato de amoníaco. Para alcanzar un resultado mas exacto, proponemos emplear una disolucion saturada de sulfato de cal á la temperatura de + 20. Este medio fundado en el conocimiento sabido de que el agua saturada completamente de una sal puede disolver otra, ha sido ya empleada para purificar ciertas sales en las artes y en los laboratorios. Aplicando este proceder al análisis de la sal mezclada con yeso; no hemos hecho mas que transportar un método ya empleado, para el análisis de otras sales que circulan por el comercio, cuya pureza importa reconocer.

El modo de operar es sencillo y al alcance de todos; se pone en un vaso

una porcion de la sal que se quiere ensayar, con siete ú ocho veces su peso de disolucion saturada de sulfato de cal; todo el yeso que puede hallarse mezclado con la sal, se precipita en forma de un polvo gris ó amarillento, que solo debe lavarse con la misma disolucion repetidas veces ántes de recogerlo, se seca en seguida á la temperatura de 30 ó 40 grados en una estufa; á fin de no privarle de su agua de cristalizacion.

La determinacion de la cantidad tambien podria hacerse despues de calcinado al rojo obscuro en un crisol de platino, para destruir las materias orgánicas que á menudo se encuentran en las diferentes sales; en este último caso se deberá añadir al peso de sulfato de cal calcinado 30 por 100 por el agua de cristalizacion, para tener la de esta sal hidratada que existe en la mezcla.

El esperimento siguiente prueba que este medio es aplicable á la cuestion que nos ocupa, y puede servir para apreciar ya la débil proporcion de sulfato de cal hidratado, tal cómo existe naturalmente mezclada con la sal marina, ya aquella que se ha añadido con objeto de falsificarla.

Nueve escrúpulos de sal marina pura, se han mezclado con 1 escrúpulo de sulfato de cal cristalizado, reducido á polvo fino (selenita), se han echado encima de la mezcla de 10 escrúpulos de disolucion saturada al máximum de sulfato de cal que ha disuelto todo el cloruro de sodio, dejando sin disolver el polvo de la selenita. Este resíduo recojido por decantacion en una cápsula, lavado con una nueva porcion de disolucion y secado en seguida en la estufa á 30 grados pesaba 110 escrúpulos 995. Este resultado indica, pues, que este proceder permite separar casi todo el sulfato de cal mezclado con la sal.

(Repertoire de Buchner.)

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. — (*Sesion del 16 de marzo.*) — El presidente anuncia que el producto de la suscripcion á fávor de los inundados de la Loire asciende á 621 francos.

Embalsamamiento. — M. Poisenille, en nombre de una comision, informa acerca los procederes de embalsamamiento y conservacion de las materias animales sometidas al exámen de la Academia por MM. Dupré, Sucquet y Gannal, siendo estas las conclusiones:

1.º La mezcla de los gases ácido sulfuroso y carbónico propuestas por M. Dupré para el embalsamamiento no parecen propias para retardar la putrefaccion sinó por un tiempo muy limitado.

2.º Las sales de alúmina usadas al efecto por M. Gannal no dan lugar á una conservacion indefinida; empero vuestra comision se inclina á creer que adquiririan esa propiedad por la adicion de un preparado de arsénico.

3.º El líquido que usa M. Sucquet en los embalsamamientos no contiene arsénico y la conservacion de los cuerpos que de él resulta es tan perfecta que nada deja que desear, á lo ménos dentro el espacio de unos dos años en que se la ha observado.

Vuestra comision cree sin embargo, segun el estado de las piezas que tiene á la vista, que debe suceder lo mismo con el cloruro de zinc combinado con los tejidos animales que con el percloruro de mercurio.

Son puestas á votacion y aprobadas las conclusiones del dictámen.

Amputaciones espontáneas en un recien nacido.—M. P. Dubois presenta á la Academia un niño nacido dos dias ántes con las lesiones congénitas siguientes. Luego de su nacimiento se observó, que los dedos medio y anular de la mano izquierda estaban reducidos á sus primeras falanjes; la extremidad libre de estas se halla redondeada y cubierta por la piel en la mayor parte de su estension; mas al centro mismo de esta especie de muñon existia una pequeña herida aun sanguinolenta, y que confirmaba una separacion reciente de las falanjes que faltaban. Junto á estas pequeñas heridas nacia una prolongacion filiforme muy ténue y muy resistente, mucho mas larga de lo que hubieran sido las falanjes ausentes á no haber desaparecido; de modo que no se la podia considerar cómo residuo de estas.

Tambien existia una lesion del todo idéntica en los dedos segundo y tercero del pié izquierdo y del derecho; faltaban igualmente las últimas falanjes, y eran reemplazadas por un muñon que en su centro presentaba una pequeña herida sanguinolenta, y una produccion filiforme análoga á la indicada mas arriba.

La pierna izquierda ofrecia, un poco por encima de los maléolos, una estrangulacion muy pronunciada, una especie de hundimiento circular estrecho y profundo, muy análogo á lo sumo con el que produciria una fuerte ligadura; sin embargo ningun vestigio existia de cuerpo semejante El dedo grueso del pié derecho presentaba al nivel de su primera falanje una estrangulacion del mismo género. Esta alteracion y la mutilacion de los dedos inmediatos parecian constituir dos grados de una misma enfermedad. Por último la pierna derecha presentaba tambien una depresion circular análoga en cuanto á la forma y sitio á la de la izquierda, pero mucho ménos pronunciada Cuando este niño nació, no existia vestigio alguno de irritacion al rededor de las partes mutiladas; mas despues y bajo el influjo de nuevas condiciones de la vida esterior, se desenvolvió en ellas una verdadera inflamacion traumática.

El cordon umbilical solo tenia 33 centím. de longitud en vez de los 64 ó 66 que representan las dimensiones ordinarias de este lazo vascular. — Dejando á parte las indicadas lesiones el niño estaba bien conformado y desenvuelto. Su madre, que parió en la clínica de la facultad, no se presentó en ella hasta mucho tiempo despues de la ruptura de las membranas y del flujo de una gran parte de la bolsa de las aguas del amnios; por lo cual no fué posible encontrar ningun vestigio de las partes que faltaban.

M. P. Dubois se propone desenvolver y completar esta interesante comunicacion cuando los trabajos ordinarios de la Academia, darán lugar á esta para escucharle.

— M. Jobert (de Lamballe) presenta dos mugeres á las que operó y curó fístulas vésico-vaginales con su proceder autoplástico por deslizamiento.

— M. Civiale presenta un canal de la uretra en el que se observan válvulas y carnosidades anormales.

— M. Hutin presenta un antiguo soldado de Africa que, á consecuencia de una anguina ulcerosa, ofrece una disposicion singular del velo palatino. Esta membrana está aplicada contra la abertura posterior de las fosas nasales tapándolas completamente, de manera que priva al olfato de sus funciones.

(Sesion del 23 de marzo.)

Del influjo de las inspiraciones etéreas en las operaciones quirúrgicas — M. Blandin pronuncia un estenso discurso en el que recapitula cuanto hasta el dia se ha hecho y dicho acerca el éter. En la accion de la inhalacion etérea hay dice tres períodos muy marcados que ántes de todo importa fijar bien.

En el primero, que se puede llamar de *preparacion*, no hay aun embriaguez; el éter induce en toda la máquina una escitacion insólita, que se manifiesta al esterior por un desórden y una agitacion notables. — En el segundo, que con M. Longet se le puede llamar *de eterizacion de los lóbulos cerebrales*, se declara la embriaguez: pesadez de cabeza, aturdimientos, zumbidos de oido; postracion en unos; en otros al contrario, esci-

tacion insólita, rigidez tetánica, sacudimientos convulsivos; estos lloran, aquellos son atacados de risa sardónica; algunos quieren hablar y la palabra espira en sus lábios; otros permanecen silenciosos. A no dudarlo, estos diversos fenómenos indican que el éter dirige su accion hácia los lóbulos del cérebro; empero su influjo aun no ha pasado mas allá de este órgano; tambien los individuos restan hasta aqui perfectamente sensibles á las escitaciones esteriores, y se rehacen con fuerza contra las impresiones dolorosas; agítanse, procuran huir y gritan; tan solo no conservan recuerdo alguno de cuanto se les ha hecho. — En el tercer período que M. Blandin llama, tambien segun M. Longet, *período de eterizacion de la protuberancia*, cambia completamente la escena. Hay resolucion general, suspension momentánea de la vida de relacion: los movimientos respiratorios, mas precipitados hasta entónces, se amortiguan; tan solo el corazon parece desplegar mayor actividad que de ordinario; túrbase la hematósis; la sangre que recorre las venas no es oscura en un principio, cómo lo ha creido M. Amussat, sino que paulatinamente se va volviendo ménos sonrosada que en el estado normal y no adquiere el tinte de sangre venosa, miéntras no se prolongue por muchísimo tiempo la inhalacion. Segun los esperimentos de M. Longet, la insensibilidad se estiende á la protuberancia anular que hasta entónces habia permanecido intacta. Desde este momento, segun se pare ó continue la inhalacion, se puede disipar ó prolongar esta embriaguez por cierto tiempo. Cesándola, el individuo vuelve é pasar sucesivamente por todos los estados que sufrió cuando el desarrollo de los fenómenos.

Los períodos ascendentes y descendentes de la embriaguez etérea tienen los mismos caractéres, salva la diferencia de que los primeros á veces se suceden con una rapidez tal que en cierto modo parecen confundirse unos con otros; al contrario los segundos se desarrollan con lentitud y en un órden perfectamente regular.

Háse dicho malamente que todos los individuos sometidos á la accion del éter esperimentaban una sensacion de bien estar indefinible. Los hechos han demostrado despues que los sueños de la embriaguez etérea, así cómo el ordinario, están simplemente en relacion con la edad, los gustos, los hábitos y precauciones ordinarias de las personas; son pues agradables para unos, y penibles para otros.

Los sueños y demás fenómenos de la embriaguez etérea no tienen gran tenacidad: se disipan con bastante prontitud. Sin embargo los mas de los enfermos esperimentan todavía por muchas horas, y aun algunos durante todo el dia, una cefalálgia y una pesadez de cabeza notables. Sin ninguna duda que la inhalacion va seguida de una congestion del cérebro, puesto que para remediarla, M. Blandin en dos casos se ha visto obligado á hacer sangrar á los operados. Por último, á la vuelta, muchas veces se manifiesta una especie de reaccion nerviosa que hace los sugetos mas irritables y sensibles que en el estado normal.

De cuanto se ha dicho con respecto á los tres períodos de la inhalacion etérea resulta, que el último es el único verdaderamente quirúrgico, el único durante el que sea posible, en razon de la completa insensibilidad de los individuos, someterlos sin hacerlos sufrir á las mas dolorosas operaciones. Mas en este instante de la inhalacion etérea, dos preocupaciones se presentan al espíritu del cirujano.

1.° *La muerte puede ser el resultado de la inhalacion, si se continua esta mas allá del momento en que los sugetos se han vuelto insensibles á las escitaciones esteriores ¿ Este suceso fatal, si acaso es posible, acaece muy léjos de la época en que ha sido absoluta la sensibilidad?*

Es imposible, dice M. Blandin, conservar la menor duda acerca el primer punto, refiriéndose á los esperimentos de M. Flourens y de que hemos dado cuenta en las precedentes sesiones de la Academia de ciencias.

Por lo que toca al segundo, resulta de los esperimentos hechos de mancomun por M M. Blandin y Longet que, cuando se continua la inhalacion, la abolicion de los fenómenos

respiratorios sigue de muy cerca la de la sensibilidad, y que por ejemplo, *los conejos están á cuatro, seis ú ocho minutos de la muerte*, cuando han llegado al período de embriaguez etérea que esperamos en nuestros enfermos para operarlos.

Es absolutamente necesario llevar la eterizacion hasta este tercer período que tiene tales inconvenientes? M. Blandin no lo cree. Aunque los buenos resultados no parezcan del todo completos sino en este período, no es absolutamente necesario adelantar la inhalacion hasta dicho grado. Desde el segundo período, están ya de tal modo turbadas las funciones del sistema nervioso que los individuos ya no conservan clara su inteligencia, pierden la memoria y el dolor no tiene para ellos mas que muy cortos inconvenientes.

M. Velpeau encuentra muy exagerados los temores de M. Blandin relativamente al tercer período de la inhalacion etérea, tales peligros, dice, hasta el presente no se han visto sino en esperimentos hechos en animales. No ha llegado á mi noticia de que jamás haya habido peligro de muerte en operados adormecidos ántes por el éter (*). Dícese que si se prolongase por espacio de quince ó veinte minutos la eterizacion en un animal que hubiese llegado al tercer período, se le mataria; empero hay necesidad acaso de prolongar la eterizacion? El sueño dura muy bien sobre ocho ó diez minutos y es raro que una operacion esceda de este término; puédese en seguida dejar respirar al enfermo un po-

---

(*) *El J. des connais. médico-chirurg.* copia de la *Cazette des tribunaux* el siguiente caso de muerte por el éter acaecido en Inglaterra, el cual desmiente el aserto de Mr. Velpeau.

Tribunales estrangeros (Inglaterra). — *Informacion ante el coroner del condado de Lincoln.— Muerte de una mujer á consecuencia de la inhalacion etèrea y de una operacion quirúrgica. Decision del jury (18 de marzo de 1847).* — Mistriss Parkinson tenia en el muslo izquierdo un tumor cuya estirpacion se habia hecho indispensable. Mr. Robbs hizo respirar á esta mujer el vapor del éter.

Antes del dia prefijado, habia esperimentado en ella por dos veces dicho medio. Mistriss Parkinson permaneció bajo el influjo del gas el tiempo ordinario, y nada absolutamente sintió al pellizcarla ó picarla hasta dar sangre con un instrumento agudo. Juzgando Mr. Robbs que la referida mujer le parecia perfectamente dispuesta, practicó la operacion que duró veinte y cinco minutos, comprendido el tiempo de la inhalacion, la ligadura de los vasos y la curacion de la herida. Sin embargo mistriss Parkinson no estuvo del todo insensible, porque daba gemidos y esperimentaba cierta agitacion convulsiva. Despues de la operacion no salió de su estupor, y permaneció en un estado casi inánime por espacio de tres dias, al cabo de los cuales murió.

El *jury* de informacion se reunió bajo la presidencia del *coroner*, en el hospicio de Spitle-Gate, cerca de Lincoln. De entre los númerosos testimonios citarémos tan solo dos, por ser los únicos importantes.

M. Caton, cirujano: Ante muchos de nuestros comprofesores, procedí con M. Shipman á la autopsia de la difunta. Al examinarla esteriormente, hallé una herida producida por una incision, que era el resultado evidente de la operacion practicada en el muslo izquierdo. Me aseguré de que no se habia dividido ni dañado ningun nervio ni grueso vaso. Habia cuatro ligaduras correspondientes á otras tantas pequeñas ramas arteriales. La herida ni por su aspecto ni por su situacion nada presentaba que pudiese esplicar una muerte tan pronta, y todo anuncia que la operacion fué practicada lo mas correctamente posible

En seguida examinamos la cavidad torácica y nada observamos en ella que no fuese natural. Los pulmones se hallaban muy sanos, presentando en su parte posterior un pequeño ingurgitamiento, el cual creo fundado atribuir á la situacion en que permaneció la enferma durante su agonía.

El corazon estaba bien conformado; empero lo encontré mas flojo y con algo ménos de sangre que en el estado normal. El estómago contenia un flúido gris oscuro cómo puches; estaba perfectamente sano, con una débil congestion en la parte superior, y que atribuyo á la misma causa que el ingurgitamiento observado en los pulmones. El hígado, era de volúmen natural y mas pálido y blando que de ordinario. El bazo y los intestinos no ofrecian ningun vestigio de enfermedad. No juzgamos á propósito examinar los riñones, y en seguida disecamos la cabeza.

El cérebro se hallaba en un estado satisfactorio, escepto la parte superior de los lóbulos ante-

co de aire, salvo el volver á colocar en diferentes veces el aparato si se juzga necesario. En cierta ocasion prolongué la eterizacion por espacio de doce minutos, M. Maisonneuve por mas de treinta y nueve, y esto sin ningun inconveniente.

En vista de lo adelantado de la hora, se proroga la discusion para la sesion inmediata.

M. Maissiat presenta dos nuevos aparatos: el uno, al que designa con el nombre de *eterómetro*, sirve para medir la cantidad de vapor etéreo introducido en los pulmones á una temperatura dada y en un dado número de inspiraciones; el otro, para graduar la intensidad de dichos vapores, y aumentar ó disminuir á voluntad la cantidad de aire puro mezclado con el aire eterizado.

VARIEDADES.

CÓLERA-MORBO.—REFLEXIONES BASADAS SOBRE LA NECESIDAD DE EMPRENDER UN NUEVO ESTUDIO ACERCA LA NATURALEZA Y TRATAMIENTO DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO, LEIDAS EN LAS SESIONES LITERARIAS QUE CELEBRÓ LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE ESTA CAPITAL, Á LOS 15 DE DICIEMBRE DE 1846 Y 1.º DE MARZO DE 1847, POR SU SOCIO NUMERARIO DR. D. RAFAEL NADAL Y LACABA. —Cuando la Academia de Medicina de Paris

---

riores cuyas membranas estaban ingurgitadas de sangre; mas no habia derrame alguno en los ventrículos. En todas las partes del cuerpo la sangre tenia una notable fluidez, circunstancia que miro cómo muy importante. — Por lo demás, ni en el interior ni en esterior del cuerpo del cadáver observé ninguna particularidad que pueda dar cuenta de la muerte en una operacion de esta naturaleza. A mi entender la congestion del cérebro y el estado líquido de la sangre no se puedeu atribuir mas que á la respiracion del éter. La muerte no se esplica por el desórden que tal vez produjo la operacion en el conjunto del sistema animal, porque la difunta me pareció muy sana, aunque de complexion delicada. El tumor, al que ví despues de su estraccion, no era de naturaleza que pudiese ocasionar una muerte inmediata; era lo que se llama un tumor ósteo-sarcomatoso de naturaleza maligna, y que á la larga debe causar la muerte cuando la gangrena se ha declarado.

El uso del éter en circunstancias semejantes ha sido sancionado por las autoridades médicas mas principales, y tambien se ha recurrido á él en los hospitales. Yo mismo lo usé para operar á un enfermo que sufrió mucho á consecuencia de la amputaciou, pero que, hoy en dia, se encuentra perfectamente.

M. Shipman, cirujano confirma en todas sus partes la declaracion de su comprofesor y añade: "Creo que la paciente sufrió tanto cómo si no hubiese tenido lugar la inhalacion, porque gritaba y se agitaba á cada golpe de bisturí,,

El testigo leyó en seguida las actas de gran número de operaciones hechas por los hombres mas eminentes del arte en los hospicios públicos y en otras partes, en donde los enfermos lo han pasado muy bien con el uso del éter, y afirma que M. Robbs, al estirpar el tumor de Ana Parkinson, siguió punto por punto las reglas trazadas por los maestros de la ciencia.

El Coroner: Visteis vos á la enferma ántes de morir, y se hizo algun medio para sacarla de su estupor?

M. Shipmann. Ensayé producir una reaccion haciéndola respirar amoníaco ó sea álcali volátil. Este y otros medios del mismo género ningun buen resultado produjeron.

Habiendo hecho el *coroner* su resúmen, el *jury* despues de una corta deliberacion pronunció así su dictámen:

"Declaramos que Ana Parkinson falleció á consecuencia del vapor que se la hizo respirar á fin de disminuir el dolor (*alleviating pain*) durante la estirpacion de un tumor en el muslo. Declaramos tambien que la muerte no fué motivada por la operacion ni por ninguna otra causa."

ha dispuesto ya fijar su consideracion especial acerca la reaparicion del cólera morbo asiático en Europa, hemos creido oportuno trasladar las reflexiones que acerca el mismo objeto dirigió el socio numerario D. Rafael Nadal y Lacaba á la Academia de Medicina y Cirugía en 1846 y primeros de 1847, cuya Corporacion se distinguió ya por sus trabajos en razon del genio previsor que desplegó al aparecer en 1831 tan cruel azote en aquella parte del mundo civilizado.

M. I. S.

Decet autem morborum semper populariter grassantium impetum considerare.
HIPPOC. PRŒNOT. *sub fine.*

En la crónica estrangera de uno de los periódicos de esta capital de fecha 26 del pasado noviembre se lee lo que sigue : — *Levante.* — El periódico de Constantinopla en su número 1.º y 6 del corriente nos revela un hecho que reclama toda la atencion de los gobiernos europeos.— El cólera acaba de invadir las provincias asiáticas de la Turquía, y no se puede dudar saltará pronto las débiles barreras que pueden oponerle los puntos sanitarios demasiado poco numerosos, y cuya organizacion es aun muy imperfecta. Si la Europa no manifiesta mas prudencia que en 1832, se puede dar cómo segura una nueva invasion.»

Ofrece en verdad este anuncio un dilatado campo para que se renueven los interesantes trabajos de nuestra Academia. Esta Corporacion, pues, que fué justamente la primera que en España levantó (si me es permitido hablar asi) el grito de *Alerta* con motivo de la aparicion del cólera morbo asiático en Europa, no puede faltar en el dia á redoblar sus esfuerzos en vista de las tristes ocurrencias, que no deben quedar desapercibidas por los gobiernos, ni por las sociedades científicas.

En la sesion literaria del 1.º de julio de 1831 otro de los dignos socios numerarios (hago alusion al Sr. D. Vicente Grasset médico que era entónces de la Junta Municipal de Sanidad), presentó ya á esta Academia la traduccion de la carta de Mr. Robert médico del lazareto de Marsella, que habia publicado en aquel mismo año, acerca el cólera morbo asiático.

Esta Corporacion médica debió al celo del Sr. D. Ignacio Ameller en igual época la traduccion de una instruccion interesante escrita en italiano y entresacada de los anales universales de medicina del Dr. Omodei impresa en Milan, acerca el cólera morbo, en cuyos trabajos tomaron parte el Sr. D. Raimundo Duran y el que tiene el honor de llamar en estos momentos la atencion de V. S.], debiéndose á la generosidad de los socios numerarios su publicacion, que mereció el aplauso de nuestros conciudadanos.

Han cumplido ya doce años en que tan cruel plaga invadiera mucha parte de las poblaciones de España, y á la vista de tanta catástrofe no se pudo aun fijar el centro de vida que acometia el mal, cual fuese su orígen y causas de su desarrollo, cuales sus marchas y contramarchas en direcciones opuestas, cual en fin el remedio mas conforme para combatir la perversidad de su índole.

A mi ver no se puede aun pronunciar una sentencia definitiva acerca las circunstancias que son propias ó características de aquella afeccion en todos sus conceptos, y aumentarán en verdad mis desconfianzas hasta que se hayan podido reunir mayores datos, con los que podamos salir de tanta obscuridad.

Hipócrates en el libro 1.º, 3.º y 5.º de las enfermedades populares propone ciertas reglas para venir en su conocimiento segun resulta del testo, que dice entre otras cosas *morbos dignoscimus edocti ex comuni hominum naturà, et ex uniuscujusque propia, ex morbo, ex ægroto, ex his, quæ offeruntur et ex eo qui offert*; pero á pesar de tanta doctrina estos canones no bastarán tal vez aun para salir de los apuros en la cuestion que nos

ocupa. La doctrina etiológica sobre todo está cubierta de un espeso velo, que no nos es dado rasgar, ni ménos descorrer muchas veces.

«Para hablar de las epidemias, decia nuestro respetable Merli decano que fué de esta Academia en su tratado de detenerlas y aniquilarlas, es preciso ocuparse mucho de ellas, y aun despues de haberlas meditado por bastante tiempo, no nos será fácil darlas á conocer, ni tratarlas con el método de doctrina conveniente. Cuanto mas examino este punto, tanto mas le hallo difícil, y esto debe hacernos mas atentos. Confieso que con frecuencia no puedo formar opinion por no esponerme á los mayores desaciertos; con todo si tuviese la dicha de separar lo que todas las epidemias tienen de comun, ó sus atributos generales para explicar en que convienen, prescindiendo lo que es propio de cada uno; yo habria hecho un grande beneficio. La ignorancia de estos principios hace que sea obscura la metafísica de las epidemias; pues que además de haberse confundido algunas que debian separarse, se ignora á menudo cuando existen y casi siempre en que consisten.»

Apoyado en estas doctrinas no debe sernos estraño ignorar aun el porque hemos visto reinar el cólera morbo en los paises situados entre los trópicos, no ménos que en los de los polos, en médio de Madrid y de Nápoles situados en el mismo grado de latitud, en España mucho mas elevada que lo restante de la Europa, en la temperatura de la Francia distinta de la de S. Petersburgo, en esta diferente de la de Berlin, en Paris distante de la de Marsella, en fin en varias elevaciones, proximidades y distancias del mar; y estas y otras circunstancias que acompañan al desarrollo del cólera morbo segun hemos tenido la desgracia de observar, deben ponernos aun en la imposibilidad de poder hablar de un modo decisivo y satisfactorio de un agente mortífero, que parece quiere invadirnos otra vez.

El cólera pues ha causado víctimas en naciones diferentes, cuyos habitantes se distinguen entre si por su modo de vivir, por sus hábitos, por sus costumbres, etc., y todas estas consideraciones y otras que dejo á la alta discrecion de la Academia nos deben poner perplexos, aunque no apáticos, para desistir de la empresa que es nuestra y toda nuestra.

Tenemos por fortuna adquiridos por las relaciones histórico-médicas del suelo americano, no ménos que por los funestos estragos experimentados en nuestra España, datos mas constantes de la índole, del modo de propagarse y de los medios terapéuticos adquiridos para combatir la fiebre amarilla, que el cólera morbo, vislumbrándose en mi concepto una analogia de la primera con las fiebres pútridas de los antiguos ó mejor con la diatese escorbútica, al paso que en el segundo distingo algo de característico ó propio de las fiebres perniciosas ó algidas.

Nuestra medicina sabía la existencia del cólera morbo, de esta enfermedad endémica en las Indias; pero su estudio apénas entraba en la parte histórica de la ciencia. En nuestro siglo ha hecho estensas incursiones, ha vagabundeado por varios reinos y provincias, y hecho sentir sus estragos sin perdonar á la edad y al sexo; y todo esto no nos debe dejar en una pacífica calma sino que debe aumentar mas y más nuestra impaciente curiosidad.

Esto supuesto, pregunto yo ahora; ¿cómo es posible que la *cionopatia* llamada asi por Sprengel, ó sea el cólera que estaba aislado en el suelo de la India, haya podido invadir el continente europeo? ¿Cómo es posible que nacido cerca las embocaduras pantanosas del Ganges, en donde por tantos siglos limitára su existencia y azote devastador de repente traspasará la barrera que parecia detenerle entónces? ¿No existian acaso las comunicaciones de aquellos habitantes con los demás del orbe conocido? ¿Porqué no invadió hasta el siglo en que vivimos á la Europa? Y ¿porqué parece amenazarla de nuevo con nuevas víctimas?

Transportémonos con la imaginacion al año de 1817 y en un distrito de la India para presenciar el origen del cólera morbo epidémico, de cuyo centro han reflejado entre

nosotros las principales luces de aquella enfermedad. Estas consideraciones y recuerdos fatigan aun á los sabios de la Europa culta; preguntándose entre si ¿bajo que influencias ha aparecido entre nosotros? ¿qué índole especial le caracteriza? ¿cuál es el centro de vida que con preferencia hiere mortalmente, ¿cuáles en fin los medios que pueden haber contribuido á desarrollar su gérmen y propagacion? y yo añadiré ahora ¿cómo es que nos amenaza otra vez tan cruel plaga oyéndose cabalmente una voz desde el centro que ántes fué del fatalismo, que nos dice: « Si la Europa no manifiesta mas prudencia que en 1832 se puede dar cómo segura una nueva invasion.?

La Intendencia de Sanidad de Marsella se dirigió al consejo de Sanidad de Liorna á los 24 de noviembre de 1823 en los siguientes términos « Despues que la fiebre amarilla parece querer penetrar en Europa, cómo que en algun modo se ha connaturalizado en España, los médicos, y los sabios de todos los paises han hablado con tanta diversidad sobre su naturaleza y sus efectos, por manera que no podemos ménos de hallarnos indecisos sobre los mejores medios de preservacion que hayamos de adoptar... Bajo pues la mira de fijar nuestras ideas, si es posible, en una ocasion en que la esperiencia todavía no ha decidido nos dirijimos á VV...» Se copian varias preguntas que no continuo en estos momentos por no ser propias del objeto y concluia asi « ¿Podemos acaso en estas circunstancias acudir á mejor manantial para sacar algunos rayos de luz? » ¿Estamos nosotros en el caso, pregunto yo ahora de buscar un apoyo en los sábios y en las corporaciones de distintos paises, acerca la enfermedad que debe sernos tan terrible?

Las reflexiones que acabo de emitir en estos momentos creo que no deben quedar desapercibidas en la alta penetracion de la Academia. Desde la Turquía se nos invita digámoslo asi á nuevas investigaciones. En 1822 quedó devorado por el cólera Alepo en Siria, en cuyo punto hace ya nuevamente sus estragos, tembló ya entónces la Europa y se tranquilizó despues pareciendo que el azote viajador se habia perdido, y cómo sepultado en los yermos inmensos de la Tartaria: pero despues de una triste catástrofe que experimentó mas tarde no puede quedar en calma, se desenvuelve igual fenómeno en las provincias asiáticas de la Turquía, apareció otra vez en Alepo, é invadió á Damasco.

En este estado de cosas ¿la *cionopatia* sustituirá á la peste Oriental que en los pasados siglos tantos males causó en los mismos pueblos, que ahora se ven invadidos por el cólera morbo? Puede haber un cambio de fenómenos debido á causas especiales que se hayan modificado, ó adquirido nuevamente una accion distinta de las que contribuian á desarrollar el gérmen de la peste Oriental. La Sociedad entera, Señores, en nombre de la humanidad exorta á todos los talentos y reclama principalmente los conocimientos de las sociedades científicas ya nacionales ya estrangeras, con quienes á mi parecer debe ponerse en comunicacion esta Corporacion académica para tratar de tan interesante objeto? « Baldon á los espíritus cobardes, que retroceden ante las dificultades y los peligros y que buscan en la inutilidad de los esfuerzos de nuestros mayores para llegar á la verdad, pretestos de su ignorancia y de su pereza. Si el problema es insoluble para la humana inteligencia, tambien es un servicio que se ha de prestar, un deber que se ha de cumplir el probar que no tiene solucion, mas no os encerreis en un egoismo ó escepticismo mas terrible que el caos: no negueis porque no habeis probado. » Tal era el lenguaje del Sr. Alfaro al tratar doce años hace del cólera morbo asiático en Paris.

La Academia podrá resolver acerca la utilidad ó inutilidad de mis reflexiones ó la oportunidad ó inoportunidad de una mocion, ó mejor de esta inspiracion humanitaria, decidiendo en su alta prevision cuanto crea conducente para alejar nuevos males á mi patria. Sea en verdad cual fuere el programa que adopte en lo sucesivo en vista de mis consideraciones, ó que queden estas desapercibidas por la Corporacion á quien respetuosamente me dirijo, yo no obstante puedo asegurar á mis honorables consocios que en estos momentos me considero mas feliz y lleno de mayor

placer que el noble Marqués de Acalpulco con el patriótico objeto de haber regalado en el dia al gobierno español las nuevas armas de invencion de Mr. Delvigne adquiridas en su viaje á Bélgica, y presentadas al señor director de artillería por nuestro ministro de la guerra en razon de las grandes ventajas á todas las conocidas hasta el dia tanto por lo certero de sus tiros, cómo por la gran distancia qne alcanzan sus disparos.

Tal es, señores, la diversidad de sentimientos que animan y distinguen á los hombres en la carrera de la vida, desvelándose unos á mover todos los resortes á favor de la humanidad hijos siempre de una sublime filantropía, y buscando otros todos los elementos con que puedan verse combatidas por desgracia todas las generaciones presentes y venideras!

M. I. S.

Insiguiendo mi propósito relativo á la prevision, con que debe estar la Academia con respecto á la reaparicion del cólera-morbo en Europa traslado á V. S. un nuevo suceso copiado del periódico titulado, *El Barcelonés*, no ménos que del *Clamor público* diciendo el 1.º con fecha del 18 de febrero lo que sigue « Alejandría 24 enero de 1847. — Se ha establecido un cordon sanitario en Suez y Cossei para evitar la introduccion del Cólera con el regreso de los peregrinos que fueron á Meca. Segun algunos que han llegado ya á esta dicen que en el momento de empezar los sacrificios sobre la tumba del profeta Mahoma se levantó un terrible huracan de los mas espantosos, el cual duró muchos dias ocasionando la muerte á miles de personas entre ellos al Pacha de Damasco, y al Mollach de la Meca, y en vista de tantos desastres la autoridad mandó pregonar *el salvarse quien pueda*, al momento se dispersaron los peregrinos procurando buscar un abrigo para salvar sus vidas. » El segundo de dichos periódicos dice. » Se sabe que el cólera ha invadido la Meca, y sus cercanias haciendo grandes estragos. El número de los muertos se hace subir á muchos miles. En nueve dias han muerto quince mil peregrinos. »

Espero que la Academia tomará en consideracion y acordará en seguida si dichos sucesos aunque afianzados en los escritos periodísticos, que en el programa que nos ocupa, forman para mi un documento respetable, son dignos de unirse á los demas antecedentes, que no dudo estarán en poder de la respectiva comision.

Creo tanto mas necesaria esta medida cuando parece que la Academia acordó ya dirigirse á las corporaciones y cónsules estrangeros, que pudiesen ilustrarnos en la materia, que en mi concepto no debe sernos indiferente en vista de las providencias tomadas en Suez separado del mediterráneo por medio de un istmo ó estrecho de cerca cincuenta leguas, que une el Asia con la Africa, en cuyo punto parece que los Israelitas pasaron el mar rojo.

AGUA FRIA CONTRA LA TOS.—El dortor Grépinet, de Landrecies (Norte), ha llegado á reconocer que llenándose la boca de agua fria (ó á cualquiera otra temperatura si no se pueden suportar los refrigerantes, *que en el caso actual son realmente los mejores*) y conservándola en ella todo lo posible ántes de tragarla con lentitud, se detienen por este medio al momento y cómo por encanto, el cosquilleo de garganta, la tos ligera ó intensa, los accesos en la coqueluche, etc., tan pronto y tan á menudo cómo se manifiestan.

Los resultados obtenidos por el doctor Grépinet son fruto de crecido número de esperimentos, y piensa que los prácticos no dejarán de ensayar el uso de un medio tan sencillo para combatir accidentes muchas veces temibles, y que generalmente resisten á todos los agentes empleados para hacerlos cesar.

(*L' Ab. médicale.*)

NUEVO DESCUBRIMIENTO. — Segun los *Ann. de la S. méd. de la Flandre occid.*, asegura un diario inglés que Mr. Crosse, conocido por sus esperimentos sobre la electricidad, ha logrado hacer potable el agua del mar, mediante un proceder cuya base la forma el flùido eléctrico. Dice que se encuentra en Lóndres para dar á conocer su descubrimiento al almirantazgo.

OPOSICIONES. — Una pública debe abrirse el 3 de noviembre próximo, ante la facultad de medicina de Mompeller, para proveer una de las catedras de clínica médica, vacante por la muerte del Sr. de Broussouer, catedrático que era de dicha asignatura. Los opositores inscritos ya son en número de ocho; entre ellos dos médicos de París, y uno de ellos agregado de aquella facultad de medicina. Se habla tambien de otros opositores cuyo mérito y talentos hacen esperar que la oposicion será lucidísima.

CARTA DEL Dr. M. C. R. AL Dr. M. C. A. SOBRE LA REVACUNACION. — Amigo: si la observacion y esperiencia, luminosas antorchas de la medicina, en 1798 acreditaron al inmortal Jenner, la utilidad de la vacuna para evadirnos de las viruelas, los sucesivos casos de estas, no obstante aquel preservativo, dieron márgen á pensar era temporal la virtud profiláctica del genuino cowpox y á fijar el tiempo de su eficacia. Generalmente se cree goza de tal prerogativa por espacio de diez á doce años.

La filantrópica idea de revacunacion para acabar de destruir la última susceptibilidad del organismo, tuvo lugar en Alemania en setiembre de 1838, sobre todo en el ejército prusiano y ha ido cundiendo por todas partes, á medida de presentarse epidemias de viruelas mas ó ménos desastrosas segun se hayan sufrido ántes, segun la oportuna vacunacion, su buena calidad, fecha y demás circunstancias.

La vacunacion aprovecha á los adultos que en su niñez padecieron las viruelas naturales, y la revacunacion sirve á los vacunados en su infancia para librarse de las viruelas.

He vacunado á un hombre de 39 años de edad que en su primer lustro sufrió la viruela *confluente* en términos que el Dr. Arenas que le visitó, desconfiaba de su vida.

Asi mismo vacuné á otro sugeto de 48 años, bien vacunado en su infancia. La vacuna les ha salido perfectamente, siguiendo su curso regular.

Siendo propicias á la humanidad la *vacunacion* y *revacunacion* solo nos falta buena y abundante linfa vacuna. Para ello, basta segun se me ha asegurado, inocular el pus vacuno de un niño, á terneras de seis á diez meses, haciendo la incision ó puntura en la base y parte interna de cada tetilla del animal.

Espero, amigo, hagas el ensayo, y que me comuniques el resultado cómo yo verificaré al tener proporcion.

Dr. M. C. R.

NECROLOGÍA. — Ha muerto en Paris, Mr. Estévan Pariset á la edad de 77 años habiendo pronunciado ante su urna sepulcral el elogio necrológico el humanista Mr. Réviellé-Parise. Apesar de haber sido educado Mr. Pariset en la escuela de la adversidad, no cesó de valerse desde sus primeros años de los mayores esfuerzos para hacer algun dia honor á la Francia que le dió el ser. Su voz resonó en diferentes ocasiones en la sala de sesiones de la Academia de medicina de Paris cómo secretario perpétuo que fué de aquella sabia Corporacion, habiéndose dirigido su especial estudio al conocimiento de las enagenaciones mentales y á la investigacion de las enfermedades contagiosas. Así es que la singular abnegacion, de que dió un auténtico testimonio ya en Cádiz en 1819, ya en Barcelona en 1821 acometidas de la fiebre amarilla, de la cual fué víctima en esta capital

su estimado compañero el jóven Mazet (1), le grangearon el mayor aprecio del gobierno francés.

Si á estos sacrificios se añaden los trabajos, que hizo despues en Egipto acerca el orígen y transmision de la peste (opinion que sostuvo con valor sin titubear ni vacilar jamás entre los sábios médicos de la Francia, de suerte que segun ella *el negar el contagio de la peste, era negar la existencia de Dios* (2)), fijaron en verdad el sello de su íntima conviccion al publicar y sostener aun en los últimos dias de su existencia la calidad contagiosa inherente á aquella enfermedad oriental.

La muerte hirió á Pariset cómo á hombre; pero su saber, su filantropía y los generosos esfuerzos para ser útil a la ciencia y á la humanidad vivirán entre los dulces recuerdos de los sabios nacionales, no ménos que de los estrangeros, con cuyo motivo el busto de aquel benemérito profesor va á ser colocado en la sala de sesiones de la Academia de Paris.

———

Durante los meses de abril y mayo del presente año, la medicina suiza y francesa en particular y la ciencia en general, han esperimentado igualmente una pérdida irreparable con la muerte de los célebres MM. Mayor, de Laussana, Lisfranc. Todo el mundo médico no ignora cuanto les debe la ciencia y la gloria que se han adquirido con sus trabajos.

ACTOS DEL GOBIERNO

Plan de estudios. — Real decreto. — (*Continuacion*)

La de farmacia en Madrid y Barcelona.

Art. 51. Solo en la universidad de Madrid se conferirá el grado de *doctor* y se establecerán los estudios necesarios para obtenerlo.

CAPITULO III.

De las escuelas especiales.

Art. 52. Las escuelas especiales serán aquellas en que se hagan los estudios del mismo nombre: su clase, número y pueblos donde se hayan de colocar se determinarán en los respectivos reglamentos.

Art. 53. Los estudios de segunda enseñanza hechos por los alumnos internos en estas escuelas serán admitidos en los institutos, prévio exámen por asignaturas sueltas.

Art. 54. En el caso del artículo anterior estarán los mismos estudios de segunda enseñanza hechos en los seminarios conciliares por alumnos tambien internos, pero solo hasta el cuarto año inclusive.

Art. 55. Los estudios de los cinco años primeros de teología hechos en los mismos seminarios serán incorporables en las universidades para recibir el grado de bachiller en la misma facultad.

Si en dichos seminarios se establecieren las cátedras de sesto y séptimo año de teología que se exigen para el grado de licenciado, y se confiaren á prebendados de oficio ó á otros sugetos de acreditado saber, serán tambien admitidos sus estudios en las universidades para recibir dicho grado.

La gracia concedida en este artículo se limita á los seminaristas, á los famulos y á los pensionistas con beca ó sin ella, con tal que vivan en los seminarios, y sujetos á su disciplina interior.

Será tambien requisito indispensable que el plan literario de los estudios teológicos, las asignaturas de cátedras, matrículas, exámenes y duracion del curso sean los mismos que en las universidades.

---

(1) El Iltre. Pariset acreditó en distintas épocas, despues de esta catástrofe acaecida en la capital de Cataluña, los bellos sentimientos de su invariable aprecio por medio de la larga, tierna, é instructiva correspondencia que conservó desde Paris con los socios numerarios de esta Academia de medicina y cirugía D. Ramon Merli y D. Rafael Nadal y Lacaba, no ménos que con el literato D. José Mariano de Cabanes.

(2) Es la misma expresion de Mr. Pariset, que traslada el autor de su elogio necrológico.

(*Notas de la Redaccion.*)

TITULO II.

DE LOS ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.

Art. 56. Son establecimientos privados aquellos cuya enseñanza se sostiene y dirige por personas particulares, sociedades ó corporaciones, sea cual fuere su clase, con el título de *colegios*, *liceos* ú otro cualquiera. Ninguno de ellos podrá usar el de *instituto*.

Art. 57. Los estudios de segunda enseñanza que se hagan en estos establecimientos son los únicos que tendrá validez académica mediante incorporacion; los correspondientes á facultad deben hacerse en los establecimientos públicos dirigidos por el Gobierno, sin lo cual no serán válidos para la carrera.

Art. 58. Los establecimientos privados de segunda enseñanza se dividirán en tres categorías:

Colegios de primera clase que abrazarán los cinco años años de la segunda enseñanza.

Colegios de segunda clase que abrazarán solo dos, tres ó cuatro años de la segunda enseñanza.

Casas-pension que se limitarán á admitir alumnos internos con obligacion de asistir á los cursos del instituto, y pudiendo tener solo dentro del establecimiento repasos de dichos cursos.

Art. 59. Para abrir un establecimiento privado de segunda enseñanza es indispensable que el empresario ó dueño del mismo reuna las circunstancias siguientes:

1.ª Ser mayor de 25 años.

2.ª Haber obtenido autorizacion especial del Gobierno, oido previamente el consejo de instruccion pública.

3.ª Depositar la cantidad de 6000 rs. si el establecimiento fuere colegio de primera clase, y 3000 si fuere de segunda ó casa-pension.

Si el establecimiento perteneciere á una sociedad, será el gerente de ella quien haya de cumplir con estas condiciones; en la inteligencia de que la misma sociedad ha de estar autorizada por el Gobierno con arreglo á las leyes.

Art. 60. Para obtener la autorizacion deberá el empresario ó gerente presentar al Gobierno.

1. Su fé de bautismo.

2.º Un testimonio de buena conducta dado por el alcalde y el cura párroco de todos los pueblos donde hubiere tenido su domicilio durante los tres últimos años.

3. El programa de las enseñanzas que han de darse en el establecimiento, acompañado del reglamento interior del mismo.

4.º Las señas del local donde intente colocarlo, para que se proceda á su reconocimiento.

5.º Una persona que haga de director.

6.º Justificacion de tener todos los medios y materiales necesarios para las enseñanzas que intenta establecer.

Art. 61. Para ser director de un establecimiento privado de segunda enseñanza se requiere:

1.º Ser español y mayor de 25 años.

2.º Acreditar su moralidad y buena conducta en la forma prevenida para los empresarios.

3.º Haber recibido el grado de doctor en cualquiera de las secciones de la facultad de filosofía, si es el colegio de primera clase, el de licenciado, siendo de segunda, y el de bachiller en la misma facultad para pension solamente.

Art. 62. Podrá ser director el mismo empresario siempre que reuna las circunstancias que el anterior artículo requiere.

Art. 63. Los empresarios y directores de los establecimientos privados que actualmente existen con autorizacion del Gobierno seguirán sin necesidad de sujetarse á la condicion del grado académico, pero deberán tenerla necesariamente los que lleguen á reemplazarles.

Art. 64 Nadie podrá enseñar en establecimiento privado una asignatura académica cualquiera sin tener para la misma el correspondiente título de regente de segunda clase. Se esceptuan los licenciados en letras ó ciencias.

Se permite en estos colegios que un solo maestro enseñe dos asignaturas, pero no mas, con tal de que tenga título para cada una.

Art. 65. Los profesores y demás empleados en los establecimientos privados deberán tener el certificado de moralidad y buena conducta que se exige á los empresarios y directores, y tanto para estos cómo para aquellos cargos quedan escluidos los que en virtud de sentencia judicial hubieren sufrido penas corporales, aflictivas ó infamatorias por delitos comunes, aun despues de obtenida rehabilitacion.

Art. 66. Los establecimientos privados de segunda enseñanza se sujetarán, en cuanto á los estudios académicos, al mismo órden y combinacion de asignaturas que se prescriba para los institutos, y no podrán adoptar otros libros de texto que los autorizados por el Gobierno para los establecimientos públicos.

Art. 67. Los cursos de segunda enseñanza hechos en establecimiento privado no producirán efectos académicos sino despues de obtenida su aprobacion respectiva, prévio exámen especial en la forma que establecerá el reglamento, y pago de las correspondientes matrículas.

Art. 68. La incorporacion de los colegios privados solo se hará en los institutos provinciales.

Art. 69. Los establecimientos privados están bajo la vigilancia del Gobierno, el cual, mediando causas graves, y oido el consejo de instruccion pública, podrá suspender ó cerrar cualquiera de ellos.

Art. 70. Las corporaciones permitidas por las leyes que quieran fundar algun establecimiento de segunda enseñanza, deberán, obtener para ello autorizacion espresa del Gobierno, el cual exigirá los requisitos que estime convenientes, con arreglo á lo que en este plan se prescribe.

SECCION TERCERA.

Del profesorado público.

TITULO I.

DE LAS DIFERENTES CLASES DE PROFESORES.

Art. 71. Los profesores dedicados á la enseñanza en establecimientos públicos se dividirán *en catedráticos y agregados.*

Art. 72. La plaza de *catedrático* se obtiene por real nombramiento, prévia oposicion.

Las oposiciones para cátedras de facultad se harán precisamente en Madrid, y para cátedra de instituto en la universidad del distrito.

Art. 73. Para hacer oposicion á cátedra de facultad se necesita:

1.º Ser español.

2.º Tener 24 años cumplidos.

3.º Haber recibido el grado de doctor en la facultad respectiva: en la de filosofía basta el de licenciado.

Art. 74. Para hacer oposicion á cátedra de instituto se necesita:

1.º Ser español.

2.º Tener 21 años cumplidos.

3.º Ser bachiller en filosofía, y tener el grado de regente de segunda clase para la asignatura que se pretenda.

A los profesores de lenguas vivas les bastará la edad y el título.

Art. 75. Sin necesidad de oposicion podrá el Gobierno conceder cátedras con opcion á todos sus derechos; pero solo en los casos siguientes, y teniendo los interesados los grados necesarios:

1.º Los autores de alguna obra original sobre la asignatura á que pertenezca la cátedra, y que el consejo de instruccion pública haya calificado ántes de la vacante de equivalente á un ejercicio de oposicion, podrán ser nombrados catedráticos de entrada.

2.º El mismo derecho tendrán los agregados que en dos oposiciones hubieren sido incluidos en la terna sin obtener el nombramiento.

3.º Los catedráticos de entrada y ascenso propuestos tambien dos veces en terna para la categoria inmediatamente superior podrán ser promovidos á la misma.

4.º Los prebendados é individuos de los tribunales que hubieren servido sus plazas 8, 16 ó 24 años; los médicos y farmacéuticos que lleven igual tiempo en destino de su facultad y de real nombramiento, para el cual se necesite el grado de doctor, podrá obtener cátedra de entrada, ascenso ó término respectivamente, á juicio del gobierno, con tal de que á dichas cualidades reunan la circunstancia particular de estraordinario mérito científico y general reputacion.

Art. 76. El destino de catedrático es incompatible con cualquier otro empleo de real nombramiento.

Art. 77. Ningun catedrático podrá ser privado de su cátedra, sino en virtud de espediente gubernativo que se formará oyéndole sus descargos y precediendo el dictámen del consejo de instruccion pública.

Art. 78. Las plazas de *agregados* se obtienen solo por real nombramiento.

Art. 79. Habrá en las facultades é institutos el número de agregados que se estime oportuno.

Art. 80. Para ser agregado en una facultad se requiere:

1.º Ser español.

2.º Tener 21 años cumplidos.

3.º Presentar el titulo de regente de primera clase.

Art. 81. El título de regente de primera clase se obtiene:

1.º Siendo doctor en la facultad respectiva; en la de filosofía basta ser licenciado.

2.º Haciendo en una universidad los ejercicios correspondientes:

Art. 82. Para ser agregado en instituto se necesita:

1.º Ser español.

2.º Tener 21 años cumplidos.

3.º Presentar el titulo de *regente de segunda clase.*

Art. 83. El titulo de regente de segunda clase se obtiene haciendo en una universidad, para la respectiva asignatura, los ejercicios correspondientes.

Art. 84. Las atribuciones de los agregados se determinarán en los reglamentos.

Art. 85. Para la jubilacion de los catedráticos servirán las reglas establecidas en la ley de 26 de mayo de 1835 ó las que en adelante se dieren. El tiempo de servicio empezará á contar desde el nombramiento de agregado.

(Se continuará.

MEDICINA.

CORROBORACION DEL MÉTODO DE NEGRIE PARA COHIBIR LAS HEMORRÁGIAS NASALES. — Deseosos de que se propaguen los descubrimientos que cumplen á la salud humana, autorizados por hechos que justifiquen su eficacia, hago mencion del método de Negrie usado felizmente para detener dos casos de epistaxis ocurridos en el hospital militar de Barcelona.

Al pasar la visita de la tarde en el mes de mayo último, observé en un enfermo escrofuloso una rinorrágia, que él habia despreciado por padecerla con bastante frecuencia, la cual fluyendo desde las dos de aquella tarde se resistia á los remedios comunes, habia dado ya libra y media de sangre y aumentaba notablemente su chorro. Hice levantar los dos brazos al enfermo porque vertia sangre por ambas ventanas de la nariz, y al terminar mi visita volví al lado del paciente que hallé en la misma posicion y detenida la hemorrágia nasal. Dejé á dos enfermeros para que le ayudáran á permanecer en aquella posicion, que cesó al cabo de media hora, sin que se repitiera el menor indicio de la hemorrágia.

Algun tiempo despues, otro enfermo de la sala de venéreos afectado de una sífilis constitucional, demacrado, de una constitucion pobre y temperamento linfático fué invadido de una hemorrágia nasal en la ventana izquierda, tan imponente, que en el poco tiempo que transcurrió para avisarme, se habian derramado ya tres libras de sangre, los estremos se enfriaban y el doliente estaba amilanado, sin reaccion ni fuerzas para sostenerse sentado. Restauré al enfermo con una mistura cardiaca, y luego dispuse que los asistentes lo sostuvieran sentado en la cama, y otro le mantuviera levantado el brazo del lado que correspondia á la hemorrágia, y disminuyendo esta lenta y gradualmente, desapareció á la media hora. El enfermo se hallaba en un estado violento, su suceptibilidad esquisita no le permitia sufrir las indispensables presiones de los asistentes para conservarlo sentado, el brazo dirijido hacia arriba se habia puesto sumamente dolorido, fué preciso ceder á sus instancias y acostarlo en la cama. Muy luego apareció el derrame con mas abundancia por boca y narices, se hizo comprender al enfermo la necesidad é importancia de la posicion que habia abandonado, y convencido se prestó y sufrió resignadamente aquella situacion penosa, que para la mayor seguridad duró desde las seis de la

tarde hasta las nueve y media de la noche la cual creí precisa, por aparecer con frecuencia algunas gotas de sangre cuando el enfermo bajaba el brazo ó hacia algun movimiento.

Ninguno de los dos casos se han reproducido miéntras permanecieron los dolientes en el hospital, siendo probable que hubiesen sido poco seguros los medios aconsejados en estas circunstancias, particularmente en el último enfermo, que presentaba indicios de disolucion de la sangre.

Teorizar ahora el modo cómo se detienen las hemorrágias por este método lo dejo á cargo de su autor, ó á una pluma mas inteligente, pues yo me hé propuesto limitarme á los hechos prácticos espresados, manifestar resultados apreciables y dignos en mi concepto de no tenerse olvidados.

A. Martrus.

PLEURO-PERIPNEUMONIAS SOSTENIDAS POR EL ESTADO DE GESTACION. — *Observacion primera.* — Maria del Cármen Porsel natural y vecina de esta ciudad, de edad de 28 años, de temperamento sanguíneo-nervioso, de estado casada, tiempo de su matrimonio 7 años, ejercicio el doméstico, en su matrimonio ha tenido dos hijos varones y una hembra, á los dos varones los ha lactado sin alteracion en su salud y criado con la mayor robustez, se hallaba bien conformada, sin disposicion á enfermar y no habia sufrido en su edad mas que un tabardillo ántes de casarse.

Esta enferma disfrutando de buena salud y hallándose del cuarto al quinto mes de su embarazo, por el mes de marzo del presente año, habiendo sufrido una afeccion moral que la obligó á agitarse y trasudar, en su descanso se suprimió su transpiracion sin duda por alguna corriente de aire nordeste que casi constantemente reina en esta ciudad por este tiempo, y en su consecuencia fué invadida del cuadro de síntomas siguientes. — Horripilaciones á las que se siguieron escalofrios violentos, cefalálgia, dolor en las estremidades, abatimiento de fuerzas, tos ligera, á cuyos síntomas precursores se subsiguieron á las 24 horas, segundo dia de la enfermedad y primero de mi observacion, un dolor profundo y lancinante en la parte media y lateral derecha del torax y escapula del mismo lado, dísnea, inspiracion corta y dolorosa, tos difícil, imposibilidad y aumento de esta al inclinarse hácia al lado enfermo, espectoracion difícil y mucosa mezclada con sangre roja y espumosa, rostro encendido, color lívido de los labios y alas de la nariz, pulso duro y frecuente, piel caliente, sed estraordinaria, anorexia, defecaciones nulas, orinas escasas, percusion al

lado izquierdo fácil, resintiéndose el opuesto y dando el primero un sonido claro; no así el segundo cuya percusion era dolorosa, promoviendo tos y ofreciendo un sonido oscuro y apagado.

Este cuadro de síntomas me hizo diagnosticar una doble irritacion inflamatoria del parenquima pulmonar y pleura costal correspondiente á su lado derecho, clasificándola de una pleuro-peripneumonia aguda.

Vistas las causas predisponentes y determinantes de la enfermedad, estado del sugeto y naturaleza de la misma, desde luego con arreglo á la medicina fisiológica no dudé en la eleccion del método curativo que debia poner en juego para combatir tal padecimiento; asi es que el antiflogístico directo me pareció mas oportuno á cubrir sus indicaciones, para lo cual prescribí una sangria del brazo de 8 onzas repitiéndola á las seis horas de la tarde, cataplasma emoliente sobre la parte afecta, temperatura suave y bebida mucilaginosa templada cada dos horas.

Dia 2. de observacion, 3. de enfermedad. — La sangre ha presentado costra inflamatoria, la dísnea no es tan anhelosa, la tos es mas frecuente y fácil, la espectoracion es mas abundante con estrias sanguinolentas, la respiracion ménos dolorosa, el dolor precordial mas remitido, nulo el de la escapula, imposibilidad de echarse del lado afecto, rostro y labios encendidos, pulso lleno y frecuente, piel madorosa, ligera sed, orinas abundantes y encendidas, percusion dolorosa con sonido apagado.—*Prescripcion*: Sangria repetida de ocho onzas, cataplasma emoliente, dieta vejetal y bebida gomosa templadas alternativamente.

Dia 3. de observacion, 4. de enfermedad.—Aspecto de la sangre ligeramente espumoso, limpio y plano su coágulo, ligera dísnea, tos frecuente y dolorosa, espectoracion abundante puramente mucosa, dolor é imposibilidad de echarse del lado afecto, rostro ligeramente encendido, pulso blando y frecuente, sudor general desde la tarde anterior, poca sed, percusion dolorosa y sonido oscuro.—*Prescripcion*: El mismo método esceptuando las sangrias.

Dia 4. de observacion, 5. de enfermedad. — Aspecto de la enferma reanimado, pómulos encendidos, movimientos respiratorios entrecortados y dolorosos, tos pertinaz, espectoracion viscosa, dolor y dificultad de echarse sobre la parte lateral derecha, pulso blando y frecuente, piel madorosa percusion sensible con sonido oscuro, ninguna sed, aspecto húmedo y flojo de la lengua. — *Prescripcion*: 30 sanguijuelas al costado derecho, cataplasma, pectoral simple y dieta vejetal.

Dia 5. de observacion, 6. de enfermedad.—Fisonomía animada mejillas ligeramente sonrosadas, respiracion dolorosa, tos rebelde, espectoracion

viscosa, movimiento febril, dolor en la parte enferma con dificultad de situarse sobre ella. — *Prescripcion* : Lamedor gomoso, en los accesos de tos, pectoral simple de la farmacopea española, arroz gomoso y una penca de higuera chumba cocida é impregnada de manteca de puerco sobre el costado.

Dia 6 de observacion, 7 de la enfermedad. — Rostro abatido, respiracion trabajosa, tos frecuente, espectoracion viscosa, dificultad de ponerse sobre el lado afecto, dolor á la percusion, sonido apagado y movimiento febril mas elevado. — *Prescripcion* : 3 docenas de sanguijuelas al costado, pectoral demulcente, lamedor id. y arroz gomoso.

Dia 7 de observacion, 8 de enfermedad. — Persisten los mismos síntomas por cuya razon se siguen las mismas disposiciones ménos las sanguiguijuelas.

Dia 8 de observacion, 9 de enfermedad. — Permanece la tos rebelde, la espectoracion de igual naturaleza, el movimiento febril ménos intenso, ningun interés al canal intestinal, por cuya razon creí oportuno verificar una ligera derivacion á dicho canal por medio de los minorativos — *Prescripcion*: Maná selecto 2 onzas disuelto en una libra de agua para 4 dósis alternativamente con un caldo gelatinoso.

Dia 9 de observacion, 10 de enfermedad. — Se han presentado 3 deposiciones mucosas, ningun alivio en sus síntomas patognomónicos. — *Prescripcion* : Pectoral demulcente, hidrogala alternativamente, sinapismos ambulantes.

Dia 10 de observacion, 11 de enfermedad. — Algun alivio, pulso ménos frecuente piel alituosa. — *Prescripcion* : La misma y una gran cantárida en el pecho.

Dia 11 de enfermedad, 12 de observacion. — El cáustico ha estimulado lo bastante, mas no se nota mayor alivio en su cuadro sintomático, la tos es pertinaz, la espectoracion dolorosa y de carácter viscoso, la respiracion es fatigosa, la situacion de la enferma es forzada del lado izquierdo el pulso es blando y frecuente, y por último no queriendo ser mas difuso, solo diré que sometida esta enferma al tratamiento tanto higiénico cómo terapéutico que mas recomiendan los autores en semejantes casos, como lo son á mas de los anunciados, las reiteradas aplicaciones de sanguijuelas, los revulsivos tanto internos cómo esternos, los pectorales demulcentes y aun los incindentes, pasado el período de aguda irritacion, los loochs calmantes y aun narcóticos, todos estos medios ayudados de un buen régimen no han sido suficientes para evitar el paso de esta flecmacia al estado crónico, y que en su estado de cronicismo corra su curso ordinario, graduándose en proporcion

á el adelanto de la gestacion , á la vez que su nuevo ser iba desenvolviéndose normalmente , verificándose un parto feliz al término natural de su preñez , y dando á luz esta desgraciada una niña robusta y bien conformada.

Despues del parto tosia con mas libertad ; mas su espectoracion ofrecia un aspecto caseoso el cual , segun dicho de la misma , le notaba desde un mes anterior ; tenia ménos dolor; su respiracion era mas libre y aun podia situarse del lado derecho ; fluyeron los loquios ; á los dos dias se presentó la secrecion de la leche , con esto sintió mucho alivio el que continuó hasta los seis dias en que se suprimieron los loquios , en cuya época se incrementó su padecimiento hasta el 15 despues del parto en que fuí consultado , y hallé á la enferma en postura supina , con dísnea, dolor agudo y lancinante en al lado , opresion , tos dolorosa , espectoracion puriforme con estrias de sangre, imposibilidad de echarse del lado afecto, lengua pastosa , anorexia, frecuencia y dilatacion del pulso y aumento escesivo de calor animal. — *Prescripcion* : Media sangria del brazo repetida , cataplasma emoliente y narcótica , pectoral simple y dieta vejetal.

Dia 2 de observacion.— La sangre no ha presentado costra flogística, hay tos frecuente, ménos dolor, respiracion libre y esputos puriformes mezclados con mucosidades , pulso blando y frecuente. — *Prescripcion* : Gelatina de liquen , féculas y rubefacientes á las estremidades inferiores.

Dia 3 de observacion. — Respiracion fácil , tos poca , espectoracion viscosa y puriforme , pulso pequeño y acelerado , lengua árida encendida en su borde y punta , sed , resentimiento á la presion al epigastrio , cefalálgia , vientre perezoso.—*Prescripcion*: Mucilago de liquen , caldo gelatinoso , sinapismos , apósitos emolientes al epigastrio y enemas de la misma naturaleza.

Dia 4.° de observacion.— Respiracion regularizada, tos lenta, espectoracion poca y de carácter puriforme , cefalálgia intensa , conjuntiva inyectada pervigilios , indiferencia y disminucion en la sensibilidad de los sentidos , salto de tendones , postura supina , pulso muy frecuente y pequeño , lengua hendida y tremula , tension y resentimiento á el epigastrio. En este dia fué traslada la enferma á el Hospital de S. Juan de Dios de esta ciudad en cuyo establecimiento fué tratada por sus titulares, por las limonadas sulfúricas y azúcar de liquen desde su entrada hasta su muerte, que se verificó á los seis dias de ocupar dicho establecimiento.

OBSERVACION SEGUNDA. — Maria Josefa Bilches de 28 años de edad , de temperamento sanguíneo é idiosincracia nerviosa , bien con-

formada, de estado casada, tiempo de su matrimonio 8 años en los cuales ha tenido 4 hijos varones, y una hembra despues de su enfermedad, los ha lactado á todos con la mayor robustez, y ella siempre ha disfrutado de buena salud. Esta muger despues de sufrir mucho tiempo afecciones morales vehementes, como son las de los celos, y hallándose en el cuarto mes de su embarazo último, es decir en octubre del próximo pasado, retirándose á su casa acalorada, al poco tiempo se sintió indispuesta sin duda á consecuencia de la supresion de la traspiracion causada por la influencia del aire norte que suele reinar en los inviernos en esta comarca, y cuya indisposicion se reducia á escalofrios que terminaban en rigores, dolores generales en sus estremidades, pesadez de cabeza, opresion de pecho, dolor y prurito en el cuello, con alguna tos seca y dolorosa en la region bronquial; cuyo cuadro de síntomas atribuido por su familia á una afeccion puramente catarral, le constituyeron en cama y sometieron á un plan diaforético por espacio de dos dias, al término de los cuales no hallando el alivio deseado, me consultaron al cuarto dia de invasion, notando los síntomas que siguen: postura lateral derecha, rostro y conjuntivas encendidas, pesadez de cabeza, imposibilidad de situarse del lado izquierdo, dolor profundo y lancinante por debajo de la glandula mamaria, respiracion entrecortada y dolorosa, estertor mucoso, tos frecuente, espectoracion mucosa con estrías sanguinolentas, percusion del lado izquierdo sensible ofreciendo un sonido apagado, pulso duro y frecuente, piel caliente y alituosa, sed, sequedad de boca, pérdida de apetito y orinas abundantes y ardorosas.

Este cuadro de síntomas observado, con la relacion de su familia, me hizo ver una pleuro-perípneumonia aguda que habiendo tenido su asiento primero en la mucosa de los bronquios, fué comunicada por simpatías á la pulmonar y serosa del mismo lado. Segun su naturaleza y disposiciones individuales, le prescribí dos sangrias de la vena basílica, cocimiento de malvavisco y regaliz, alternando con agua de arroz cada dos horas, y temperatura suave y templada.

Dia 5 de enfermedad, 2 de observacion.—Costra flogística en ambas sangrias, dificultad de ponerse del lado izquierdo, dísnea, tos frecuente y húmeda, espectoracion mucoso-sanguinolenta, estertor mucoso, dolor profundo al lado afecto, percusion dolorosa, sonido mate, pulso dilatado y frecuente, piel caliente y madorosa, lengua húmeda, ménos sed, anorexia, orinas abundantes y lactericias.—*Prescripcion*: Sangria repetida de 8 onzas, cataplasma emoliente, agua de arroz y pectoral demulcente.

Dia 6 de enfermedad, 3 de observacion.—Ligera costra en la 3.ª sangria ninguna en la posterior, postura supina, dificultad de situarse del lado enfer-

mo, respiracion mas ámplia, tos húmeda, espectoracion mucosa, ningun estertor, dolor al inspirar, pulso blando y poco frecuente, piel madorosa, lengua húmeda, orinas abundantes, dos cámaras espontáneas.—*Prescripcion*: Idem por idem ménos las sangrias.

Dia 7 de enfermedad 4 de observacion.—Postura lateral derecha, dolor al variar de posicion, tos pertinaz, espectoracion abundante y mucosa, inspiracion dolorosa, percusion sensible con sonido apagado, pulso elevado con 35 pulsaciones por minuto, piel caliente y seca, cefalálgia, orinas escasas y sedimentosas.—*Prescripcion*: 3 docenas de sanguijuelas al costado, cataplasma, bebida mucilaginosa, lamedor gomoso.

Dia 8 de enfermedad, 5 de observacion.—Dolor remitido, respiracion desembarazada, tos húmeda con espectoracion mucosa, pulso blando y ménos frecuente, sudor general, orinas escasas.—*Prescripcion*: Bebida mucilaginosa, agua de arroz gomosa, lamedor y cataplasma.

Dia 9 de enfermedad, 6 de observacion.—Sigue el sudor, dolor en los accesos de tos y postura izquierda, respiracion regular, tos y espectoracion, pulso blando y frecuente, lengua floja y húmeda. — *Prescripcion*: Pectoral simple, dieta vejetal, cataplasma, lamedor, sinapismos ligeros.

Dia 10 de enfermedad, 7 de observacion.—Persisten los mismos síntomas. — *Prescripcion*: El mismo método, rubefacientes fijos á las estremidades superiores.

Dia 11 de enfermedad, 8 de observacion.— Mas dolor precordial, respicion trabajosa, tos pertinaz y dolorosa, espectoracion de carácter albuminoso, pulso 36 pulsaciones por minuto, piel seca y caliente. — *Prescripcion*: 24 sanguijuelas al lado, cataplasma, pectoral edulcorado con jarabe de meconio, arroz gomoso, alternado con lamedor calmante.

Dia 12 de enfermedad, 9 de observacion.--- El dolor ha remitido, la respiraracion es trabajosa, la tos mas húmeda, la espectoracion abundante, la percusion dá un sonido apagado, el pulso ha bajado á 10 pulsaciones, la piel se halla madorosa. — *Prescripcion*: Lo mismo, ménos las sanguijuelas.

Dia 13 de enfermedad, 10 de observacion.--- Sigue en remision.— *Prescripcion*: Id., tres raciones de leche.

Dia 14 de enfermedad, 11 de observacion.--- Dolor mas marcado con particularidad á los golpes de tos, esta mas aumentada, espectoracion viscosa, dificultad de ponerse del lado izquierdo, pulso mas frecuente.— *Prescripcion*: Pectoral calmante, agua de pan, lamedor, dos cáusticos comunes á la parte interna de los brazos.

Dia 15 de enfermedad, 12 de observacion --- Persiste la tos, el dolor profundo al costado, alguna dísnea y movimiento febril. — *Prescripcion*: Un

cáustico grande á la parte lateral izquierda del pecho, pectoral demulcente, lamedor calmante, cuatro dósis de leche alternadas con el pectoral.

Dia 16 de enfermedad, 13 de observacion.—Alguna remision; se le dispone lo mismo y curacion estimulante en los puntos correspondientes á los cáusticos.

Dia 17 de enfermedad, 14 de observacion.—Sigue el dolor aunque mas rebajado, la respiracion algo difícil, el movimiento febril marcado, la percusion dá un sonido oscuro.— *Prescripcion :* Hidrogala cada dos horas, lamedor calmante y seguir escitando el punto de los cáusticos.

Por último, esta enferma sigue tratándose con arreglo á la observacion y por los métodos mas recomendados, y solamente se consigue paliar la enfermedad, y constituir á la paciente en estado de manejarse en su casa, sin abandonarle la tos, el dolor al inspirar, la dísnea al menor ejercicio, y el movimiento febril lento, y en una palabra la enfermedad pasa al estado crónico, sigue su curso ordinario, progresando insensiblemente, hasta la entrada del octavo mes desde cuya época marcha rápidamente á su destruccion, y obliga á la muger á consultarme entrado el noveno mes; y con sentimiento observé en la misma, abatimiento general de fuerzas, estado completo de marasmo, color terreo, nariz afilada, ojos hundidos pómulos salientes y ligeramente sonrosados, tos seca, pertinaz, opresion al andar, espectoracion puriforme, pulso vivo y pequeño, calor ardiente en el pecho, cabeza y manos, sudores nocturnos y parciales, la percusion ofrece un sonido mate en todo el lado, apetito caprichoso, cuatro ó cinco deposiciones diarias y lientéricas; á la vez su nuevo ser se ha desenvuelto considerablemente, pues su abdómen se presenta tan voluminoso que hace sospechar alguna infiltracion que coincide con el embarazo. — Aconsejé á la enferma se preservase del frio, se reprodujese dos cáusticos á los brazos, y sostuviese la supuracion, la constituí á un régimen lacteo y al uso del líquen gomoso.

A los seis dias la ví por segunda vez, sin alivio alguno, ántes bien mas exacervada, reproduje mis preceptos, le prescribí el uso de los rubefacientes, y el jarabe de diacodion, y despedí á la misma con esperanzas de curacion despues del parto.

Por último estrañando su ausencia me informé y adquirí noticia de haber parido felizmente y de continuar despues del parto con bastante alivio: reproducidas mis informaciones con feliz resultado, deseando ver el desenlace de este drama, y no perder de vista observacion tan curiosa, apersoné-me en su casa á los 14 dias despues del parto, y con asombro y placer observé que esta se hallaba sentada con aspecto reanimado y risueño, con su respiracion tranquila, lactando una niña que aparentaba tener tres meses

de edad. Anciando imponerme sobre los resultados del parto y método curativo ulterior ; se me manifestó haber sido aquel pronto y feliz; que con él se habia encontrado mas aliviada de la tos y de la dificultad de respirar; que en su principio habia purgado considerablemente ; que á los dos dias del parto se le cargaron los pechos y empezó á lactar á su hija; que con esta secrecion se hallaba con ménos opresion y ménos dolor al pecho ; que en ese tiempo habia orinado mucho y con sedimento ; que habia sufrido muchos sudores , hediondos y pegajosos , lo cual habia respetado y guardado por observar alivio en la tos ; que no habia tomado mas medicina que algunas orchatas de avellanas y ponerse algunas lavativas de agua de malvas ; que tenia apetito ; que no sentia incomodidad ; que seguia sudando de noche , pero que lo que unicamente le llamaba la atencion era el mal olor y carácter picante de los loquios : en efecto á esta fecha era insoportable y cadavérico y fluian mezclados con mucosidades y pus; mas habiendo esplorado el hipogastrio, le hallé flexible é insensible á la presion , el pulso ligeramente frecuente, la tos poca y húmeda, la espectoracion viscosa, la lengua en buen estado , percutido el pecho noté un sonido claro. En su vista manifesté á la enferma volvería , y recordándole la esperanza en su curacion radical , el respeto á sus movimientos críticos y buen régimen me retiré hasta los seis dias, á cuyo término la enferma seguia en el mejor estado, paseaba sin agitarse y sin tos, solamente por las mañanas que suele toser y deponer mucosidades , se halla infebril , continuaban los sudores en las noches , seguian los loquios de mal carácter sin síntoma patognomónico de ulceracion del útero , y por último debo manifestar que continuando mis observaciones con interés, he sido un mero espectador de la fuerza del principio vital, advirtiendo que los sudores fueron disminuyendo , los loquios fluyeron de mal carácter mas de 40 dias , en que terminaron con mucosidades , y que á la vez de estas evacuaciones , la tos se iba estinguiendo , la fiebre remitiendo y regularizándose por grados las funciones pulmonales , hasta que á los tres meses despues del parto se hallaba dicha enferma disfrutando del mejor estado de salud , que jamás habia conocido , y la continua gozando en la actualidad , sin haber observado mas método terapéutico despues del parto que el buen régimen sostenido y rigoroso por el temor de una recaida.

Muchas son las reflexiones y vasto el campo que ofrecen á la imaginacion los términos tan variados de ambas enfermedades ; mas no siéndome lícito , ni exceder los límites de un periódico, ni ménos en mi primer ensayo literario hacer reflexiones ánte el mundo médico , desde luego queda compensada mi tarea con someter á juicio del mismo , el problema siguiente¿ Puede reconocerse en medicina el estado de gestacion como concausa

para sostener y hacer rebelde á los recursos del arte la enfermedad conocida con el nombre de pleuro-peripneumonia?

Granada 30 *de setiembre de* 1847.

ANTONIO QUEVEDO

INTERESANTE OBSERVACION. — INTERMITENCIA DE PULSO Y LATIDOS DEL CORAZON EN ESTADO SANO; por el Dr. BIDART DE ARRAS. — Juan B. Alejandro, natural y vecino de Pas, de talle regular, constitucion vigorosa y de temperamento sanguíneo bien marcado. A los doce años padeció una calentura inflamatoria, gozando despues de la mas completa salud lo mismo que sus antecesores, que como él fueron longevos. Cuando jóven y aun despues, se dedicó al oficio de carpintero siendo por último comerciante. Casado tuvo tres hijos: enviudó luego pasando con ellos la vida tranquila y felizmente.

En marzo de 1826, le visitó el Dr. Bidart por una herida contusa, causada por una coz, en la parte media y anterior de la pierna izquierda muy equimosada. Esta afeccion enteramente local, poco dolorosa, no quitó al enfermo el sueño, apetito y su buen humor. Sin embargo, para apreciar su influencia en la generalidad de su organismo, el autor examinó el pulso: este estraordinariamente le llamó la atencion. Despues de dos pulsaciones de la arteria radial habia un intervalo de cerca otra pulsacion, sucedian otras dos pulsaciones, veíase el mismo descanso y asi sucesivamente. Notó 42 pulsaciones y 21 intervalos anormales por mínuto. Ocioso es decir que examinado el pulso en otras regiones, presentaba la misma particularidad.

Aplicado el oido á la region cordial, percibíase distintamente que despues de dos contracciones normales y sucesivas del corazon habia el mismo intervalo isocrono como en el pulso.

Creyendo sin embargo, que podia depender esto de una lesion orgánica de dicha viscera ó de sus vasos, se insistió en la auscúltacion y percusion del pecho: mas nada pudo encontrarse para aclarar la duda. Despues del exámen hecho con tanto interés (al que el paciente se habia prestado quizás, segun dijo, por milésima vez) su sonrisa le desvaneció los temores concebidos por su vida. Aseguró que el médico que le curó la única dolencia infantil ya notó esta singular anomalía: que siempre habia hecho la misma observacion él y sus amigos. Cerca veinte años el Dr. Bidart conoció á Alejandro en el mismo estado. Cercano á su fin, dice, no presentó enfermedad alguna bien caracterizada: solo su fisonomía se alteró progresivamente os-

cureciéndosele la vista y oido : su anorexia era tal que difícilmente se le podia hacer tomar el menor alimento y aun bebida. Resultantes estos fenómenos de una debilidad general, falleció dicho anciano , hace dos meses á los 84 años de edad.

La autopsia manifestó: los pulmones sanos y con pocas adherencias pleuro-costales , alguna que otra mucosidad en los bronquios y traquea arteria: poca serosidad en el pericardio. La aorta ascendente y descendente y venas cavas estaban normales. El corazon de volúmen proporcionado á las otras visceras se hallaba tambien natural.

(*L' Ab. méd.*) DR. BRUGUERA.

VENTAJAS DE LAS PEQUEÑAS LAVATIVAS CON EL NITRATO DE PLATA EN LA CONSTIPACION ; por el Dr. ALLEGRANT. — L... de 48 años de edad , sufre constipaciones de 8,15 y mas dias desde los 18 años ; ocasionándola desórdenes fugaces en la cabeza, estómago y abdómen que la hacen esperimentar malestar, plenitud, y tension cómo si deseára evacuar, sin poderlo conseguir la enferma mas que rara vez. Hermana dicha señora de un médico esperimentado , ha hecho uso de cuantos medios conoce el arte para su estado. El mismo autor la habia ya dirigido sin resultado cuando echó mano de una pequeña lavativa con nitrato de plata, haciendo la enferma una deposicion casi repentina. Diariamente se notaba con admiracion el mismo resultado. En seguida se echaron las lavativas mas tarde y sin embargo obraba la enferma todos los dias espontáneamente. A los tres meses, bastaba ya una lavativa cada quince dias y á los seis obraba ya la enferma regularmente sin necesidad de medio alguno.

Segun el autor las pequeñas lavativas compuestas de un grano, y raras veces de dos , de nitrato de plata en una onza de agua no ocasionan dolor y obran luego. Los buenos efectos que de ellas ha obtenido en varios casos motivan recomendarlas á los prácticos.

CIRUGÍA.

FRACTURA DE LA QUINTA VÉRTEBRA CERVICAL. — MUERTE. — AUTOPSIA. — Juliana Aspiroz , natural de Puente la Reina, de edad de 20 años,

estado soltera, temperamento linfático, sirviente en el pueblo llamado Paternain, casa de labriego, entró en el dia 22 de junio á las 7 de la tarde en el hospital de Pamplona y se la colocó en la sala Padre Eterno, núm. 13, que se halla á cargo del doctor D. Saturnino Lizarraga.

Interrogada por sus antecedentes y padecimientos, dijo; que habiendo salido de casa á las cinco de la mañana sobre un caballo á una de las heredades de sus amos, tropezó el animal á la subida de una acequia, y la hizó caer por detrás recibiendo un terrible golpe en la nuca; que no habia perdido el conocimiento, pues que constantemente habia estado despejada, y que ni aun en lo mas mínimo se habia trastornado su inteligencia; que desde el punto de su caida quedó absolutamente inmóvil sin poder mover pies, cuerpo, ni manos, y cómo la hubiesen visto caer algunos hombres y mugeres, que tambien se dirigian á las faenas del campo, y notando no se levantaba, fueron á socorrerla, mas que viendo su completa inmovilidad, trageron una parihuela, y sobre ella la condujeron á casa de sus amos, donde la aplicaron una cataplasma emoliente al punto de la contusion: cómo en el pueblo no hubiese facultativo de ninguna clase, y el mal parecia grave, trataron de trasladarla á este hospital, y llegó á la hora insinuada, siendo su estado el siguiente.

Parálisis completa de las estremidades inferiores, recto, vejiga, y estremidades superiores; respiracion libre, inteligencia despejada, pulso lleno, pero regular, sed, sin dolor en el punto de la lesion, si no se le tocaba ó movia, por lo que desde luego juzgué, que la lesion estaba en las primeras vértebras cervicales y médula espinal del mismo punto. *Prescripcion.* Dieta absoluta, cocimiento de cebada azucarado á pasto, cataplasma emoliente al punto enfermo, quietud total, y encargué le dieran las bebidas con pistero, para evitar el menor movimiento de cabeza: reconocí la region hipogástrica, y visto la poca cantidad de orina que contenia la vejiga, no la sondé.

La mañana del 23, dí cuenta al profesor de la sala del juicio que habia formado y cuanto le habia prescrito, con lo que pasó á reconocerla detenidamente, y muy pocos movimientos bastaron para sentir la crepitacion, sin que pudiese decir á punto fijo que vértebra era la fracturada: la noche fué muy buena, puesto que estubo dormida la mayor parte de ella, tenia el pulso fuerte y acelerado, alguna dificultad en la respiracion, quejándose de que no podia toser: el cérebro muy despejado, los síntomas restantes cómo parálisis, etc., continuaban en el mismo estado: le ordenó una sangria de libra, el mismo cocimiento, la cataplasma al punto de la lesion y la dieta rigurosa: reconocido el hipogastrio fué preciso sondarla y se estrajo la orina contenida en la vejiga.

Visita de la tarde.— Pulso pequeño y frecuente, respiracion mas difícil, sed insaciable, cérebro despejado: sin variacion los demás síntomas: *Prescripcion*. dos docenas de sanguijuelas al punto de la contusion, encargando se hicieran los ménos movimientos posibles; la misma cataplasma: sinapismos á las estremidades inferiores, igual bebida y dieta: se estrajo la orina. *A las 9 de la noche.*

Desazonada en estremo, con un malestar general, pidiéndome con ansia la variase de posicion, ora de lado, ora boca abajo; no cesaba de mover la cabeza, la respiracion era muy difícil, el pulso muy pequeño, débil y frecuente, y habia mucha sed: estraje la orina. Consecutivamente se fué haciendo mas difícil la respiracion, y disminuyendo y desapareciendo el pulso falleció á las dos de la mañana.

Autópsia.— El 25 hicimos la autópsia y se encontró fracturada la quinta vértebra cervical, gran equimosis del tejido celular en todo el espacio que separa la tercera vértebra cervical y el hueso occipital; otro equimosis en toda la circunferencia de la vértebra fracturada; separacion de los fragmentos en la estension de 5 á 6 líneas, los cuales comprimian la médula espinal, los fragmentos superior é inferior no habian perdido su natural posicion.

Reflexiones.— A primera vista parece difícil diagnosticar la fractura de una de las vértebras cervicales y la compresion de la médula espinal; pero habiendo la circunstancia de que la jóven del presente caso no habia padecido enfermedad alguna ántes ni en el momento, y que no recordaba haber sufrido mas indisposiciones que las inherentes á la infancia; que cae de un caballo recibiendo el golpe en la nuca, quedando paralizadas las estremidades inferiores, recto, vejiga, tronco y estremidades superiores, sin haber perdido las funciones cerebrales, ni afectarse de conmocion cerebral, desde luego debemos suponer que la causa de estos fenómenos ó trastorno tan marcado de la inervacion debia existir, ó bien en el cérebro, ó en la médula: preciso es escluir el cérebro en el presente caso, pues no podia haber compresion á causa de que la parálisis del movimiento voluntario y la falta de la sensibilidad, se hallan por debajo de la contusion ó parte media del cuello, miéntras qne habia movilidad y sensibilidad, desde el punto de la contusion arriba: tampoco la conmocion cerebral puede dar por resultado el conjunto de fenómenos observados en la enferma; por consiguiente, la causa de estos fenómenos hemos de buscarla necesaria y forzosamente en la médula espinal. Además, por las comunicaciones directas que ella tiene por una parte con la masa encefálica, y con las diferentes partes del cuerpo por otra, la médula espinal es el agente de trasmision en la manifestacion de los movimientos voluntarios. Las observaciones clínicas, y los resultados de los esperimentos han probado igualmente, que ejerce una influencia manifiesta en la produccion de la sensibilidad, del movimiento, del calor animal, de la transpiracion cutánea, de las funciones digestivas, de las funciones mecánicas, de la respiracion, y de los movimientos del corazon. Los esperimentos de Ch. Bell., Magendie, Flourens, Bendale, etc. han demostrado, que las raices espinales y los cordones posteriores de la médula, presiden mas especialmente á la sensibilidad, y que sus cordones anteriores, distribuyen nervios encargados de escitar movimientos voluntarios, resultando de estos hechos anatómico-patológicos, que los cordones anteriores y posteriores de la médula espinal son indispensables para que el hombre se mueva voluntariamente y goce de sensibilidad.

En el caso presente se vé, que en su principio la respiracion estaba libre, cómo tambien el corazon, pero esto es debido á que desde el punto de la compresion de la médula arriba, salen mas nervios espinales, y de ellos es formado en parte el nervio diafragmático; así cómo tambien existia por la misma causa la integridad de las facultades intelectuales y el movimiento de la cabeza hasta el punto de la lesion, grupo de fenómenos que demuestra bien á las claras las funciones que ejerce en muchos casos el aparato nervioso cerebro-espinal.

Creo haber probado ya con suficientes datos que el órgano que padecia no era el cérebro, y sí la médula espinal; y ahora voy á buscar la naturaleza del padecimiento. Permaneciendo la falta de movimiento y la de sensibilidad desde el momento de su caida por debajo de la contusion, se esplica bien la conmocion de la médula espinal, y no siendo esta la causa que llene cumplidamente nuestros deseos, preciso será admitir una dislaceracion ó compresion de la misma médula. En vista pues del padecimiento y sus resultados, desde luego se puede conjeturar que estas solo podian ser consecuencia de una dislocacion, ó bien de una fractura de las vértebras cervicales, y siendo la primera muy difícil, en razon de sus fuertes ligamentos y elasticidad de los músculos intervertebrales, era preciso decidirse por la segunda y fijar su asiento en la cuarta ó quinta vértebra cervical; pues sabido es, que estas fracturas son bastante comunes en las caidas violentas hácia atrás, cuando coinciden con una fuerte distension. Por último, afectados simpáticamente el corazon y el pulmon, sobrevino la ansiedad y un estado tan grave que arrebató á la enferma. *Pamplona y octubre* 20 *de* 1847.

José María Larrayoz.
(*La Union.*)

USO DE LA DISOLUCION DEL NITRATO DE PLATA CRISTALIZADO PARA COMBATIR Ó PREVENIR LA REABSORCION PURULENTA; por el doctor Gouyon. — En los casos de reabsorcion purulenta enjuga la úlcera con paños finos luego la toca con un pincelito embebido con una disolucion de nitrato de plata (3 granos de nitrato por 30 escrúpulos de agua destilada). Bastan tres ó cuatro aplicaciones para no sobrevenir los accidentes y cicatrizarse rápidamente la úlcera.

La atenta observacion de esta disolucion me ha conducido, dice el autor, á usarla en todos los casos de úlceras recientes, no solo para prevenir los accidentes de reabsorcion sino para activar su cicatrizacion. Ha visto que la aplicacion de este tópico en las úlceras sanguinolentas, produce una inflamacion muy franca, el desarrollo de mamelones carnosos y de pus de buena calidad siendo luego mas rápida la cicatrizacion. Ved ahí en resúmen lo que de su práctica deduce sobre la disolucion del nitrato de plata en las úlceras

1.° Casi no produce dolor : 3.° Se opone á los accidentes de reabsorcion purulenta : 4.° En pocos dias produce una inflamacion franca y ligera: 5.° disminuye por mitad la longitud de la cicatrizacion.

(*L' Ab. médic.*)

Dr. Bruguera.

OBSERVACION DE UNA FISTULA COMPLETA DEL ANO CURADA CON LAS INYECCIONES DE TINTURA DE IODO. — El doctor Van Camp ha comunicado á la Sociedad de medicina de Anveres una observacion de fistula del ano en la que evitó la operacion por medio de las inyecciones iodadas.

Un obrero , de edad 24 años, tenia un enorme absceso en el ano; su abertura fué seguida de una larga supuracion , y bien pronto se reconoció una fístula completa que se remontaba á muy grande altura en los intestinos. Queriendo evitar al enfermo los dolores de la operacion , practiqué inyecciones con la disolucion de nitrato de plata ; pero luego se reconoció la insuficiencia de dicho medio. Fué entónces cuando , recordando los buenos efectos obtenidos con las inyecciones iodadas en varias afecciones , M. Van Camp resolvió usarlas contra esta fístula.

Se hicieron dos inyecciones al dia con una disolucion de partes iguales de tintura de iodo y de agua , continuándose esta práctica por espacio de cinco dias. Las primeras inyecciones fueron seguidas de dolores intensos; cuando se creyó existir bastante inflamacion, se suspendieron por tres dias, despues se volvieron á usar , porque salia por la herida un poco de pus y algunas materias fecales. La fístula empero no tenia ya sino una pulgada de profundidad. El dia décimo sexto la curacion era completa.

Reflexiones. — Este caso es un nuevo ejemplo de los buenos efectos de la tintura de iodo en las úlceras sinuosas , que no se curan jamás sin desbridamiento. Los hechos de este género son ya estremamente numenosos y lo serán mucho mas de aqui en adelante , porque los esfuerzos de los cirujanos tienden en el dia mas que nunca á evitar los operaciones cruentas· Es probable que las fistulas del ano serán del número de las úlceras que se procurarán curar de este modo sin desbridamiento , pero con cierto cuidado solamente. Las dificultades que se oponen á la cicatrizacion son por otra parte mucho mas numerosas , y el tratamiento por las inyecciones será siempre la escepcion; la incision y la escision de las partes induradas formarian la regla. Sin embargo , en las personas pusilánimes , sobre todo cuando la fístula se estenderá muy léjos y necesitará una vasta incision , se concibe

de que ventaja no será este precioso recurso. Esperamos pues tener ántes de poco que registrar hechos del género del que se acaba de leer, y que proporcionarán de este modo un verdadero perfeccionamiento en el tratamiento de la fistula del ano.

(*Journal de méd. et de chir. prat.*)

OBSTETRICIA.

PREÑEZ EXTRA-UTERINA; RETENCION DE UN FETO EN LA CAVIDAD ABDOMINAL POR ESPACIO DE QUINCE AÑOS, DURANTE LOS QUE LA ENFERMA DIÓ Á LUZ UN NIÑO BIEN CONSTITUIDO Y DE TÉRMINO; EXTRACCION DEL FETO EXTRA-UTERINO; CURACION COMPLETA; por M. YARDLEY. — Madama G..., de edad de cuarenta y cuatro años, llamó á M. Yardley á primeros de agosto de 1844, tenia calentura y se le apercibia un tumor voluminoso en la parte inferior del abdómen. Mas la enferma dijo que hacia ya muchísimos años que lo traia sin inconveniente alguno, á ménos que no se enfriase ó que se cargase algun peso notable. Cómo no se quiso prestar á otro exámen mas directo, dicho médico tuvo que limitarse á prescribir un tratamiento antiflogístico general.

A fines del mismo año, los síntomas habian persistido y tomado el carácter de una calentura héctica, cuando en el mes de enero de 1845 comenzó á espeler por cámaras gran cantidad de materia purulenta, continuando asi por intervalos hasta el mes de julio. En esta época, habiendo evacuado algunos huesos, que el autor reconoció, ser de un feto, la paciente le refirió su historia, y que hasta entónces le habia ocultado, por miedo de que se le propusiese alguna operacion dolorosa.

En 1830 se hizo embarazada por la primera vez, y llegó casi al término del embarazo sin accidente alguno. Entónces cayó, y de sus resultas esperimentó dolores abdominales; mas no hubo verdaderos dolores espulsivos, ni flujo por la vagina. Sufrió por espacio de mucho tiempo permaneciendo seis meses sin abandonar su aposento, y jamás consultó ningun médico. Al cabo de un año las reglas reaparecieron, y su salud mejoró gradualmente. En 1834 volvió á hacerse embarazada, y el médico M. Noble, que entónces la asistió, dijo á M. Yardley que habia reconocido muy bien en ella la existencia de un feto extra-uterino en la cavidad abdominal, y que, cuando el parto, la cabeza de este ocasionó un obstáculo sério á la sa-

lida de la del segundo al penetrar en la pelvis. Con todo, el parto pudo terminarse, y dicha muger dió á luz un niño, muerto, pero bien desarrollado. La convalecencia fué pronta y feliz.

Desde esta época, volvió á estar en cinta dos ó tres veces; mas siempre abortó al segundo ó tercer mes. Por lo demás, su salud se mantuvo buena hasta el mes de agosto de 1844.

Obtenidas tales noticias, M. Yardley, junto con M. Hodge, reconoció, practicando el tacto por el recto, un fémur de feto que hacia proeminencia en la cavidad del intestino, por una abertura situada en su cara anterior, á unas cuatro pulgadas del ano. El tacto vaginal hizo reconocer un tumor considerable que empujaba el útero y la vagina hacia delante contra el púbis Practicóse la estraccion del fémur y de algunas otras piezas huesosas; mas tales maniobras se hacian dificiles, á causa de que la abertura ocupaba la parte superior del quiste fetal, y era menester ir sacando los diferentes residuos de abajo arriba, movimiento muy incómodo de ejecutar en el recto. Con todo continuóse sacando algunas piezas de tiempo en tiempo, aunque con vivos dolores para la enferma. Inyectabase luego cada vez agua tibia en la bolsa.

A mediados de agosto, se formó un absceso en el perineo, y se abrió dando paso á muchos pedazos de hueso. M. Hogde ensanchó la abertura y estrajo por ella un hueso ileon.

Cómo todavia faltaba estraer la cabeza y las fuerzas de la enferma sufrian al parecer con estas operaciones reiteradas, se propuso si una incision hecha en la pared de la vagina podria facilitar la salida de los despojos; mas llamado en junta M. Horner, fué este de opinion que se contemporizase. Efectivamente, habiéndose separado unos de otros los huesos de la cabeza, se sacaron con mas facilidad de lo que se aguardaba, aunque sus bordes cortantes ocasionasen muchos sufrimientos al atravesar el recto.

Desde el mes de octubre, se manifestó una gran mejoría. El saco se contrajo, la abertura perineal se cerró y en definitiva la paciente recobró la mas perfecta salud. *(L' Ab. médicale.)*

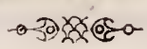
QUÍMICA Y FARMACIA.

PROCEDER FÁCIL PARA PREPARAR PEQUEÑAS CANTIDADES DE CLORO LÍQUIDO; por A. KOLLMAYER. — Por este proceder se puede preparar en algunos minutos el agua clorada en todas proporciones y perfectamente pura. Helo aquí.

En una botellita pequeña de una onza de capacidad se introduce medio escrúpulo de clorato de potasa y 15 granos de ácido clorhídrico del comercio de una densidad de 1,12. A la temperatura ordinaria el cloro empieza á desprenderse, tan pronto cómo se hallan en contacto, pero se puede hacer mas rápido el desprendimiento teniendo la botellita por la mano. Se adapta prontamente al cuello de la botellita por medio de un tapon agujereado un tubo de dos ramas, una de las cuales se inmerje hasta el fondo de una botella que contenga 5 onzas de agua á 12.° R. pero de una capacidad doble del volúmen del líquido. En diez ó quince minutos, se desprende tanto que no tan solo satura el agua sinó que la parte vacia de la botella queda llena de gas. Se quita la botella, se tapa y agita y se obtiene un producto tan concentrado cómo es posible.

El desprendimiento del cloro se hace á una temperatura tan baja que no se debe temer que el ácido hidroclórico pase al mismo tiempo á la botella que sirve de recipiente.

(Repertorie de Buchner.)



PROCEDER PARA ESTRAER LA ESTRICNINA; por Molyn.—Fórmese con agua y 13 lib. 4 onzas de nuez vómica en polvo grosero, una papilla líquida que se sujeta á un calor de 16 á 20° R, la fermentacion se manifiesta al cabo de algunos dias con desprendimiento abundante de ácido carbónico; haciendo hervir por dos ó tres horas, la operacion es mucho mas corta. Despues de diez y ocho ó veinte dias la fermentacion está del todo acabada; se pasa por un tamiz de crin, se esprime, se hace hervir dos ó tres dias el residuo diluido en agua, los diferentes líquidos se evaporan hasta que no queden mas que 40 lib., se le mezclan entónces 9 onzas de cal viva en polvo, se deja en reposo por 6 ú 8 horas y despues se separa el precipitado esprimiéndole fuertemente. Se recoje el líquido, se hace hervir y se añade ácido sulfúrico en esceso, se forma sulfato de cal, se evapora el líquido que sobrenada hasta 6 lib. 8 onzas, se añade otra onza de cal viva en polvo y se procede como arriba. Se esprime el precipitado resultante y se reune con el primero, se hace secar, y se les reduce á polvo fino, que se hace digerir á un calor suave con 8 lib. de alcool á 20° Cartier. El alcool disuelve la estricnina y la materia colorante; la estricnina se estrae por cristalizacion y evaporacion, se esprime esta última precipitada y se hace digerir repetidas veces con 8 lib. de alcool á 38° Cartier, se filtran los licores, y se destilan para sacar los $\frac{4}{5}$ del alcool empleado. Desmontando el aparato la mañana si-

guiente, se encuentra al fondo la estricnina en polvo blanco cristalino, cubierta con un líquido amarillento, se decanta el líquido, se lava la estricnina con alcool á 20° para quitar algunos restos de brucina; por una sola cristalizacion se obtiene la estricnina químicamente pura.

TELA VESICANTE; por M. Garoste.

Tómese:	Pez negra purificada.	5 onzas.
	Cera blanca.	1 onza. 2 drac.
	Cantáridas en polvo fino.	2 onzas. 4 drac.
	Esencia de trementina.	6 drac.
	Aceite de olivas.	3 dracmas.

Se purifica la pez fundiéndola y colándola con un lienzo túpido.

Se toma la pez purificada y se hace licuar en un vaso de tierra barnizado á un calor suave con la cera, se añaden las cantáridas, el aceite y la esencia de trementina; hecha la mezcla bien, se echa una pequeña cantidad de emplasto en agua fria y se malaxa, sino es demasiado pegajoso ni quebradizo, se estiende encima de tela encerada de la cara barnizada, sirviéndose del esparadrapero ó del cuchillo de esparadrapo ligeramente calentado; este último medio es preferible porque queda la tela ménos cargada.

Segun la pez empleada, la cantidad de cera, aceite y esencia puede variar; pero se quita ó añade de estas sustancias segun la consistencia que tiene el emplasto cuando frio.

No debemos servírnos de vasos de cobre para licuar fórmulas en las que entre la cera; por esto lo harémos fundir en un vaso de tierra barnizado.

Se añaden las cantidades á la masa emplástica, por medio de un tamiz claro, agitando á fin de dividírlas y que no formen grumos.

No se preparará la tela sinó á medida del despacho.

Antes de arrollar la tela, se cubrirá con papel untado de aceite, este se prepara tomando papel cortado de las dimensiones de la tela el que se unta de las dos caras con aceite y enjuga; al entregar el vejigatorio es útil cortar un disco de papel untado y aplicarlo á fin de que no adhiere al papel que lo envuelve.

Nunca se alcanforarán estos vejigatorios con éter alcanforado, sinó con alcánfor finamente pulverizado y calentando ántes la tela.

De todas las fórmulas publicadas de emplasto vejigatario no hay otra, á mi parecer, de un uso mas fácil y de mejor conservacion.

(Journal de pharmacie.)

POMADA PARA LA SARNA; por Foutan.

Tómese. Flor de azufre. . . . . 1 onza 3 dracmas.
Ceniza de leña tamizada. . . . . id.

Mézclense exactamente é introdúzcanse en una muñequita de lienzo, que se pone en aceite comun, todo el tiempo que debe servir al enfermo, este debe sin desatar la muñeca frotarse tres veces al dia con ella las grandes articulaciones, y todas las partes atacadas de sarna, por cuatro dias solamente. Al quinto el enfermo desata la muñeca y se frota todo el cuerpo con el contenido, y queda con el ungüento este untado por algunas horas. La tarde de este dia, se toma un baño general si se puede; si queda aun picazon, bastan algunos baños para hacerla desaparecer y dejar la piel en estado normal.

MODO DE HACER LOS LÁPICES DE NITRATO DE PLATA Y POTASA; por Desmarres. — Con el objeto de evitar la insuficiencia del sulfato de cobre en ciertos casos, y la energía demasiado grande del nitrato de plata en otros, el señor Desmanes, ha imaginado unos lápices, formados fundiendo en un crisol de plata ó de platino, nitrato de plata y de potasa en diferentes proporciones. Se agita de tanto en tanto, con una varilla de vidrio y tan pronto cómo la masa está en fusion tranquila, se cuela en una rielera del mismo modo que el nitrato de plata.

(Journ. de chim. médic.)

NUEVO REACTIVO PARA DESCUBRIR LA PRESENCIA DEL BICARBONATO DE CAL EN EL AGUA DE FUENTE; por Isaías Dech. — Cuando se echan algunas gotas de tintura etérea de rubia en agua que contenga señales de bicarbonato de cal, el hermoso color rojo de la tintura toma un matiz anaranjado, tanto mas pronunciado, cuanta mayor es la cantidad de sal que contiene, al paso que con el agua destilada, se vuelve incólora.

PREPARACION DE LA PLATA PURA; por Hornung. — Para preparar la plata pura Hornung reduce el cloruro de plata húmedo por el cobre lustrado y el amoniaco. Este no hay necesidad de estar en tanta cantidad para disolver todo el cloruro del dia á la mañana siguiente, la reduccion está acabada y no se trata mas que de lavar la plata.

PREPARACION DEL CIANURO DE POTASIO; por Clemnl. — Cuando se funde al rojo sombra una mezcla de 8 partes de ciano ferruro de potasio anidro y de tres partes de carbonato de sosa seco en un crisol de hierro y cubierto

hasta que la mezcla se haya vuelto limpia y parezca blanca despues de fria; todo el cianuro queda reducido. La masa se quita del fuego, y cesa de desprender gas, y el hierro puesto en libertad, se separa tan completamente al fondo del crisol que con un poco de maña, se puede separar por decantacion casi todo el cianuro. La pureza del producto depende necesariamente de la del carbonato; importa sobre todo que este esté exento de sulfato. En esta operacion, se forma primero, cianuro de potasio y carbonato ferroso, y esta última sal, se reduce por la accion del calor y del cianuro nuevamente producido. Esta descomposicion no se hace completa sinó se mantiene suficientemente el fuego. La cantidad de cianato que contiene la masa depende evidentemente de la duracion de la funcion.

DETERMINACION DE LA CANTIDAD DEL ÁCIDO ÚRICO; por HEINTZ.— Segun el autor fácilmente se puede determinar la cantidad de ácido úrico precipitándole por un ácido, esté la orina en estado normal, ó que contenga glucosa, albúmina, ó principios solubles de la sangre. Si la orina no es albuminosa se puede emplear el ácido hidroclórico. En el caso contrario el ácido acético ó el fosfórico son los que mas convienen.

La pérdida ocasionada por la insolubilidad incompleta del ácido úrico, es de 0,69 por 100 de la orina empleada, esta pérdida no es aumentada por la presencia de la glucosa, de la albúmina ú otros principios de la sangre, y aun es compensada en todos los casos por el escedente del peso que ocasiona la precipitacion instantánea de una cierta cantidad de materia colorante.

Si la orina contiene bílis, la pérdida en ácido úrico puede ser mas fuerte; pero no pasa nunca de 0.25 por 1000 de la orina empleada.

ACERCA LA OZONA; por WILLIAMSON. — Se ha dado el nombre de ozona á una sustancia que se produce en la descomposicion electrolítica del agua, y acerca de la cual el Sr. Schoenbein ha llamado la atencion de los químicos y físicos; mas tarde este autor dió el nombre de ozona á sustancias que toman orijen en otras reacciones, apoyándose en raciocinios y esperimentos que segun él demuestran la identidad.

Las propiedades especiales de esta materia son por otra parte conocidas de un modo tan imperfecto, que no será sin interés hacer un resúmen de lo que sabemos de positivo, para poder señalar las partes defectuosas y las lagunas del sistema, sin tener que compulsar las memorias esparcidas y publicadas de este asunto y para atraer hacia ella, indagaciones destinadas á rectificar y á completar nuestros conocimientos respecto de esto.

Despues de la invitacion del Sr. Liebig, he ensayado hacer este resúmen y á su tiempo describiré algunos esperimentos que he hecho recientemente en el laboratorio de Giessen.

Al Sr. Schoenbein debemos no solamente la primera impulsion dada á las indagaciones

de este género, sinó tambien una multitud de esperimentos, por los que diferentes hechos capitales han venido en conocimiento nuestro.

Estos esperimentos han sido insertados en los *Annales* de Poggeudorf ó en otras publicaciones particulares, estraerse de ellas lo que contengan de mas importante acerca la produccion y propiedades del cuerpo que toma oríjen en la descomposicion del agua por via eléctrica ó galvánica.

Si se descompone por una corriente bastante enérjica, ácido sulfúrico, fosfórico ó nítrico estendidos, ó las disoluciones acuosas de muchas sales oxijenadas, el óxijeno desprendido al ánode (polo positivo) posee en algunas circunstancias un olor particular debido á la mezcla de una cierta sustancia á la que se ha dado el nombre de Ozona.

Si el ánode es de un metal oxidable ó de carbon, este olor particular no se percibe. La presencia de un cloruro, bromuro, ioduro, ó de sales ferrosas y estañosas lo impiden igualmente. Tampoco toma orijen en un liquido calentado á cierta temperatura.

Las mismas causas que impiden la produccion de la ozona la destruyen tambien una vez formada, pues agitando el óxijeno oloroso ú ozonisado encima depolvo de carbon fino, de hierro, de zinc, de estaño, de plomo, arsénico, bismuto, antimonio, ó mercurio, ó con disoluciones de sulfato ferroso y de cloruro estañoso, ó poniéndolo en contacto de platino ú oro fuertemente calentados, se quita completamente el olor al oxijeno.

Una disolucion de ioduro de potasio es descompuesta por la ozona; el iodo puesto en libertad pasa al estado de ácido iódico, que se halla en el licor combinado con la potasa.

Una lámina de oro ó platino que haya estado por algun tiempo en una atmósfera de ozona, se vuelve negativa ó polarizada (segun espresion de Schoenbein), cuando se la pone en contacto con una lámina ordinaria de los mismos metáles, dando oríjen á una corriente galvánica.

Las corrientes producidas de esta manera duran por otra parte muy poco tiempo. La lámina metálica ozonijada calentada pierde su tension negativa.

El mismo efecto se produce con una lámina de platino, inmerjiéndola en una atmósfera de hidrójeno, pero el oro no sufre alteracion en esta circunstancia.

El gas hidrógeno continua reaccionando y provoca en la lámina de platino una tension inversa, volviéndose positiva respecto de una lámina ordinaria.

La ozona descolora el tornasol y el añil, vuelve azul la resina guayaco, y transforma el prusiato amarillo de potasio sólido ó disuelto en prusiato rojo.

En cuanto á la naturaleza de la ozona, el Sr. Schoenbein la considera cómo materia análoga al cloro ó al bromo, porque una lámina de platino, inmerjida en el cloro, se vuelve negativa y pierde en seguida su polaridad en el gas hidrógeno, cómo sucede con la ozona.

Para confirmar esta analogía Schoenbein, cita aun la accion de la ozona en los metáles y líquidos oxidables. Á la verdad, este químico pone el mismo la cuestion siguiente: la ozona no podria ser un sobreóxido de hidrógeno muy volàtil ó gaseoso? pero inmediatamente la resuelve negativamente, por la razon de que la ozona es análoga al cloro y bromo y que estos cuerpos deben considerarse cómo cuerpos simples.

Schoenbein reconoce sin embargo que muchos sobreóxidos, se comportan voltaicamente del mismo modo; pero cómo por las razones que no se han dado, la ozona debe pertenecer á la misma categoría que el cloro y cómo en el estado actual de conocimientos el cloro es un cuerpo simple, la ozona tambien debe serlo.

Este modo de raciocinar, verdaderamente es muy original; porque dos clases de cuerpos producen iguales reacciones; se asimila la ozona de un modo arbitrario á una de estas clases, y se concluye que siendo los cuerpos de esta clase indescomponibles, la ozona tambien debe serlo.

El hecho que el cloro es un cuerpo simple es citado cómo una prueba que un cuerpo cuya analogía con el cloro se sospecha debe ser tambien un cuerpo simple.

El Sr. Schoenbein, parece dudar tanto ménos de sus premisas (siendo ya demostrada la composicion de la ozona en estos últimos tiempos), en cuanto acaba de invocar la analogía de la ozona con el cloro, para preconizar de nuevo la antigua teoría del cloro, considerado cómo un cuerpo compuesto (ácido muriatico óxijenado.)

Esta hipotesis es tanto mas singular en cuanto todos los hechos están en contra de ella, en efecto Schoenbein habiendo hallado el mismo que la ozona es destruida por el calor cómo lo son los sobreóxi dos, al paso que aun no se ha logrado destruir el cloro, hay evidentemente mas analogía entre los sobreóxidos y la ozona que esta última y el cloro.

Pero el señor Schoenbein no puede resolverse á abandonar sus primitivas ideas, y penetrado de su exactitud no titubeó en adoptar todas las consecuencias; desechó todas las opiniones de los sabios que estaban en contradiccion con las suyas, les substituyó hipótesis arbitrarias, aun mucho ménos basadas en la observacion y cuyo fundamento era la naturaleza compuesta del azoe.

Tal estado de cosas ciertamente es sensible, en un tiempo que los conocimientos físicos proporcionan bastantes medios de investigacion para que sea posible proceder de un modo cierto en la indagacion y descubrimiento de la verdad.

Nos iríamos muy léjos si quisiéramos seguir las consecuencias á las que fué conducido Schoenbein, para la adopcion de un principio arbitrario, y tanto mas injustos con él cuanto que él mismo ha reconocido la falsedad de sus razonamientos y los ha abandonado.

En el entretanto examinemos una materia que toma orígen por la accion de la chispa eléctrica en el aire atmosférico, y que Schoenbein considera cómo idéntica á la ozona electrolítica.

Una lámina seca de platino ú oro, que se presente delante de una punta embotada de un hilo metálico cualquiera, pero en el que se desprende electricidad positiva ó negativa; esperimenta en esta circunstancia una modificacion tal, que se vuelve negativa y produce una corriente momentánea con una lámina ordinaria del mismo metal cuando se la inmerge en un líquido conductor.

Miéntras que la lámina está en contacto con un conductor no se polariza. El gas hidrógeno destruye ó neutraliza la polarizacion contraria. La polaridad del oro y del platino son destruidas por una elevacion de temperatura.

(Se continuará.)

ACERCA EL SULFATO DE QUININA. --Se administra esta sustancia por algunos prácticos en forma de polvos disueltos ya en la botica ya á la cabecera del enfermo en un exipiente líquido cualquiera. El amargor insoportable de que está dotado este medicamento hace que bajo esta forma los enfermos no quieran tomarlo segunda vez, si es que lo hayan tomado anteriormente. La forma pilular con que otros la propinan ya es mas cómoda y de un uso mas general. Sea de uno sea de otro modo algunas veces el estómago no la tolera, y prueba de la intolerancia son los vómitos que restituyen al esterior el medicamento, que á su retropulsion (aunque hayan sido píldoras fácilmente pueden haberse disuelto en poco tiempo en el estómago) produzca el amargor antedicho. Otras veces además de no permitir la propinacion del medicamento el estado muy suceptible, y algunas veces inflamatorio de los órganos digestivos, recae la indicacion en un niño. No hay que pensar en este caso en el líquido amargo ni en las píldoras.

Si se administra el anti-tipico por el ano en lavativas, se necesita mucha mayor cantidad y algunas veces es inútil.

Como sea otra de las vias ó medios de introducir los medicamentos en el cuerpo la superficie cutánea por el método *iatraléptico* se ha ideado la pomada siguiente cuya administracion ofrece mucha mayor sencillez y comodidad.

Sulfato de quinina..	2 dracmas.
Alcánfor.	1 ½ dracma.
Manteca.	1 onza y media.

Mézclese exactamente.

Media onza de esta pomada haciendo fricciones en las partes en que el epidermis es mas delicado, basta ordinariamente para lograr buen efecto en las calenturas intermitentes ordinarias, pudiendo ser aumentada, disminuida ó repetida su cantidad.

Apesar de la comodidad que ofrece esta sencilla operacion puede aun ser mayor aplicando media onza repartida en los dos sobacos, sin necesidad de hacer fricciones al tiempo de acostarse, y á la mañana siguiente se halla absorvido el medicamento.

Como aquellas regiones del cuerpo en que el epidermis ofrece ménos grosor y es mas fino, están provistas de mayor número de vasos absorventes, puede aplicarse dicha sustancia en las ingles, corvas, etc.

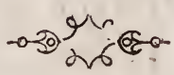
Ya el Sr. Antonini habia palpado dichos inconvenientes cuando propuso á los prácticos valerse de la pomada siguiente que se administra del mismo modo que la anterior.

Sulfato de quinina.	4 dracmas.
Alcool puro.	½ onzas.
Acido sulfúrico..	30 granos.
Manteca.	3 onzas.

Mézclese exactamente.

Dificil por cierto es asegurar cual de las dos fórmulas se presta mas á la accion de los vasos absorventes. La mayor parte de profesores creen que el alcánfor favorece en gran manera el movimiento de absorcion y otros están á favor del alcool con el ácido sulfúrico. De todos modos como opino que en el resultado no puede haber gran divergencia, el juicio sugerido por la práctica particular, que cada uno forme de ellas será el mejor norte para alcanzar el filantrópico objeto que todo profesor de las ciencias médicas se propone en los adelantos de la ciencia para el bien de la humanidad.

J. C.



TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.—(*Sesion del 30 de marzo.*)—*Aparato para fabricar yelo.*—M. Thillaye, en nombre de una comision, lee un dictámen oficial acerca un aparato de

M. Villeneuve para congelar. El informante propone responder al ministro que dicho congelador puede usarse con utilidad para fabricar yelo durante las estaciones calurosas y en los parajes donde no existen neveras.

M. Orfila: Existe otro procedimiento (el nombre de su autor me escapa en este momento) que es mucho mas eficaz y mas rápido que los de que se acaba de hablar. Consiste en una mezcla de azoato y clorhidrato de amoníaco, y el frio que produce es doble del que se obtiene por el sulfato de sosa y la sal gris de que hasta estos últimos tiempos se ha echado mano en los laboratorios. Por dicho medio he podido obtener 3 ó 4 libras de yelo, cuyo coste no escedia de 15 á 20 céntimos por libra. De consiguiente creo que convendria modificar algun tanto las conclusiones, y ser mas sóbrio en los términos de aprobacion que la comision propone.

Siendo apoyada la modificacion propuesta por M. Orfila es puesta á votacion y aprobada.

Inhalacion del éter. — Empréndese de nuevo la cuestion sobre este punto entre MM. Blandin y Velpeau. M. Roux toma parte en ella y declara no creer en los períodos que se han establecido, puesto que nada idéntico ha observado en sus operados. Tampoco cree en los peligros de lo que se llama el tercer período. En cuanto á operar durante el segundo, entónces mas valdria abstenerse de la inhalacion; porque la sensibilidad, al principio de la eterizacion, en vez de debilitarse, muchas veces se exalta.

Estirpacion de un tumor canceroso por espacio de tres caartos de hora; inhalacion del éter en diferentes veces. — M. Denonvilliers presenta una pieza de anatomía patológica procedente de una muger que aun se la está tratando en el hospital de Bon-Secours; es un tumor encefaloídeo, voluminoso desarrollado en el espesor de la pantorrilla izquierda que, léjos de estar circunscrito de una manera exacta, al contrario está formado por muchos núcleos diseminados tanto por el tejido celular como por las partes circunvecinas. Omitimos la descripcion anatómica de la pieza, como y tambien los detalles acerca los síntomas, que ninguna duda dejan sobre la indicacion de operar. La operacion fué practicada el dia 22 de marzo. La primera incision fué de 26 centímetros; despues de una diseccion laboriosa hubo precision de estirpar casi todos los músculos gemelos y solar, yendo á separar partes induradas hasta el hueco del poplíteo, penetrar luego por los ángulos de la herida cortando todos los tejidos sospechosos y por último practicar diez ligaduras de arterias para detener la hemorrágia. En una palabra, fué una operacion delicada y trabajosa, que duró á lo ménos tres cuartos de hora. Sin embargo la enferma no dió signo alguno de dolor, y en efecto no sufrió absolutamente por habérsela sometido á las inhalaciones etéreas. Hasta al cabo de 12 minutos no se mantuvo en una insensibilidad perfecta, y este estado fué sostenido miéntras la operacion por inspiraciones de éter necesarias. Lo que hay de particular, es que la respiracion fué estertorosa desde el principio de la eterizacion, conservando este carácter hasta algun tiempo despues de la operacion. El resultado inmediato fué satisfactorio; empero la paciente trasladada á su cama permaneció en un estado de entorpecimiento y de estupor bastante alarmante, con aumento notable de la respiracion y del pulso que duró treinta y seis horas casi sin interrupcion. Al dia siguiente por la mañana se le practicó una muy corta sangría que ofreció los caractéres de la sangre ordinaria. Al segundo dia, el pulso de 115 pulsaciones habia bajado á 100, y al tercero estaba á 70. Desde esta época todo sigue bien. Nos hallamos al dia noveno de la operacion y todo, al parecer, hace presagiar el buen éxito de uno de los casos en que hasta aquí se haya usado del éter con mayor valentía.

(*Sesion del 6 de abril.*)

M. Gaultier de Claubry, lee un dictámen favorable acerca una memoria del Dr. M. Ragaine, médico de Mortagne, relativa á una epidémia de calenturas tifoídeas. M. Ragaine está muy satisfecho del método evacuante que usó en sus enfermos. Perdió tan solo dos de estos últimos á pesar de haber ofrecido síntomas muy graves. M. Bagaine establece además en su memoria el contagio de la calentura tifoídea.

Despues de habida discusion, la Academia vata las conclusiones del dictámen, que son el depósito en los archivos y dar al autor las gracias por escrito.

M. Piedagnel lee una nota circunstanciada de la enfermedad de M. Cottereau quien falleció á consecuencia de una afeccion multiple, pleuroneumónia izquierda, pleuresia derecha con derráme, gastritis crónica é hipertrofia del cérebro. Parece á M. Piedagnel deber atribuir estas dos últimas alteraciones orgánicas al abuso que, de cuatro años á esta parte, hacia dicho profesor, del alcánfor bajo todas formas y continuamente.

(*Sesion del 13 de abril.*)

M. Martin-Solon, en nombre de M. Chevallier y en el suyo, presenta un dictámen sobre una

memoria titulada: *Algunas observaciones sobre el cólico de plomo y cobre, y sus caractéres diferenciales*; por M. Millon, de Sorèze.

El autor ha observado que el cólico de cobre es mucho mas raro que el de plomo, aun entre los obreros que manejan dichos metales. M. Millon señala cómo caractéres distintivos de dichas dos enfermedades, la tumefaccion del vientre, la diarréa muchas veces sanguinolenta y la frecuencia del pulso en el cólico de cobre, miéntras que en el de plomo se manifiestan síntomas diametralmente opuestos. Sus observaciones inducen á creer á M. Millon que los huesos de los obreros que trabajan el cobre serian fáciles de distinguir en los cementerios de los de los otros, por el color verdoso que les comunica el cobre. Bajo este concepto la comision no participa de la opinion del autor. Tampoco admite la falta de plomo en la orina de los indivíduos atacados de cólico saturnino. Este es, segun el informante, un error basado en que los ensayos practicados para reconocer el plomo han sido infructuosos por largo tiempo y hoy en dia se sabe que calcinando la orina de tales obreros, tratando el carbon con ácido nítrico y haciendo en seguida atravesar el líquido por una corriente de gas sulfhidrico, se precipita sulfuro negro de plomo

M. Millon termina su trabajo haciendo observar, por última diferencia entre los cólicos de plomo y de cobre, que el primero cede mas fácilmente con los purgantes y el segundo con los emolientes. El informante ha procurado demostrar por sí mismo si el uso de simples bebidas diluyentes ó refrescantes bastaria para curar á los atacados de cólico saturnino espeliendo con la orina la causa de la intoxicacion. En 22 enfermos sujetados á dicho tratamiento, la dolencia mejoró del segundo al tercer dia cuando el cólico era débil, y cuando mas intensa del tercero al quinto. Todos los enfermos curaron del sexto al décimo cuarto. De consiguiente dicho medio le parece deber ser considerado cómo un ayudante útil de los demás agentes terapéuticos puestos en uso.

La comision propone por conclusiones: 1.º dirigir una carta al autor dándole las gracias é invitarle á que continue sus indagaciones; 2.º Depositar su trabajo en los archivos. (Aprobado.)

M. Robinet lee un trabajo intitulado: *Acerca un ensayo de ventilacion que acaba de hacerse en uno de los hospitales de París.* — Trátase de un ensayo practicado no ha mucho en el hospital Beaujon. El autor señala las ventajas de tal modo de ventilacion y piensa que podria aplicarse muy útilmente en todos los hospitales, cómo tambien en todos los lugares de reunion pública.

(*Sesion del 20 de abril.*)

Nevrálgias y calenturas tifoídeas. — M. Levrat mayor (de Lion) remite una nota relativa á las ventajas de los narcóticos en algunas nevrálgias refractarias. En la misma carta llama la atencion de la Academia sobre los buenos efectos que ha obtenido del uso del jarabe de codeina en la calentura tifoídea atáxica. M. Levrat, deseando tan solo señalar fecha por el momento, anuncia que mas tarde comunicará los hechos que tiene recogidos.

Rabia.—M. Bellanger (de Senlis) lee una memoria titulada: *Investigaciones acerca la rabia humana, desde su orígen hasta 1846.* El objeto principal de su trabajo es demostrar que esa afeccion no es una enfermedad virulenta transmisible, sino espontánea, en el desarrollo de la cual hace jugar un gran papel á la imaginacion. (Miembros de la comision: MM. Joly, Bouley y Renault.)

(*Sesion del 27 de abril*)

Aparato para la preparacion del agua gaseosa. — M. Chevallier, en nombre de M. Caventou y suyo, lee un dictámen oficial, pedido por el ministro de agricultura y comercio, acerca un aparato del señor Briet, destinado para preparar las aguas gaseosas, dichas de Seltz. La comision propone responder que el aparato mencionado puede considerarse cómo útil en la mayoría de los casos. (Aprobado.)

Aparato secretorio vulvo-vaginal. — M. Blandin lee un dictámen sobre una memoria de M. Huguier que tiene por objeto la descripcion anatómica del aparato glandular de las partes genitales esternas de la mujer. Este aparato, segun el autor, equivaldria á la glándula de Cowper, que se creia esclusiva del hombre. Conclusiones: dar las gracias al autor por su comunicacion; invitarle á que continue en sus indagaciones y trasladar sus trabajos al *comité* de publicacion. (Aprobado.)

Inflamacion de los tejidos albugineos. Contracciones musculares. — M. Gerdy lee un trabajo acerca el particular. Segun él, la inflamacion seria la causa de la contraccion de los tejidos albugíneos, y la mayor parte de las deformidades, en particular las que se observan á consecuencia de tumores blancos ó de afecciones articulares crónicas, no tendrian otro orígen mas que la inflamacion de los tejidos fibrosos ó sinoviales qué entran en la composicion de la articulacion.

Falta congénita de los puntos lagrimales. — M. Blanchet presenta un enfermo afectado de falta

congénita de los cuatro puntos y de una parte de los conductos lagrimales. El que ofrece dicho vicio de conformacion es un abogado de Paris, y M. Blanchet ha llegado á establecerle en el párpado derecho un punto y un conducto lagrimal que funcionan bien. Dicho médico, en el acto de probar la operacion en los tres párpados restantes, ha rogado á la Academia el que tuviese á bien examinar la falta completa de todo vestigio de puntos lagrimales. El exámen de las partes y las noticias exactas suministradas por el individuo no permiten dudar de que sea congénito dicho vicio de conformacion.

(*Sesion del 4 de mayo.*)

De las enfermedades crónicas. — M. Bricheteau lee el dictámen de una memoria que con dicho título fué presentada por M. Colas.

El informante recuerda en esta ocasion las proposiciones principales de un nuevo sistema patológico que el autor espuso en un trabajo precedente (*Régne epidémique de 1842*), sistema que consiste en hacer jugar al sistema nervioso el principal papel en todas las enfermedades. Todas las dolencias son primitivamente nerviosas, las lesiones orgánicas siempre son consecutivas, y oponiéndose desde un principio á los fenómenos nerviosos que constituyen el período prodrómico, se puede de este modo prevenir el desarrollo ulterior de las lesiones orgánicas. Tal es á poca diferencia el fondo de las ideas de M. Colas. Su método terapéutico está basado sobre este dato teórico; se trata de prevenir la transformacion de una enfermedad primitivamente lijera en otra mas grave. El tratamiento consiste principalmente en un sistema de revulsion. El nuevo trabajo de M. Colas no es mas que la aplicacion de dicho principio á la teoría y terapéutica de las enfermedades crónicas.

El informante ha esperimentado el método de M. Colas, y le ha parecido producir buenos efectos, mas tan solo en los casos en que no habia lesiones orgánicas. Concluye diciendo que, aunque los hechos invocados por el autor en favor de su teoría están faltos de exactitud y de precision, su trabajo es digno de estímulo. De consiguiente, propone dar las gracias por escrito al autor y depositar su memoria en los archivos.

M. Rochoux reprueba las espresiones siguientes: "ideas ingeniosas y bien imaginadas," de que se ha servido el informante en el discurso de su dictámen.

M. Bricheteau: Esta es mi opinion.

Las conclusiones del dictámen son aprobadas.

— M. Rochoux, en nombre de M. Falret y suyo, lee un dictámen favorable acerca un trabajo de M. Belhomme intitulado: *Nota sobre el cérebro de dos alienados muertos de paralisis general.* — Los dos hechos cuya historia ha consignado el autor en esta nota, tienden á demostrar que la causa de la parálisis general es una alteracion, sea de la periferia, sea de las partes centrales del encéfalo. Las observaciones de M. Belhomme son, dice el informante, un perfeccionamiento real hecho en la anatomía patológica de la alienacion, un título de mas para añadir á los que os han determinado á continuar el nombre de M. Belhomme en las listas de presentacion para las plazas vacantes de la Academia. — Las conclusiones favorables del dictámen son aprobadas.

(*Sesion del 11 de mayo.*)

M. P. Dubois lee un dictámen oficial, pedido por el ministro de Comercio, acerca un aparato destinado á estraer la leche de los pechos en los casos en que es necesario recurrir á una estraccion artificial. El informante propone por conclusion responder al ministro:

1.º Que el aparato sometido al exámen de la comision puede usarse con feliz éxito en los casos en que conviene provocar artificialmente la espulsion de la leche; 2.º que es superior á cuantos se han usado hasta el presente para el mismo objeto. (Aprobado.)

— M. Dubois (d'Amiens) lee un dictámen referente á una comunicacion de M. Piédagnel sobre la *enfermedad y muerte de M. Cottereau.* — Dicha afeccion constituye el tema de la memoria de M. Piédagnel quien, habiendo encontrado en la autopsia las lesiones anatómicas que caracterizan la neumonia, la hipertrófia del cérebro, la gastrítis, etc., no ha titubeado en atribuir esas diferentes dolencias al abuso del alcánfor. Hé aquí cuáles son las conclusiones del dictámen de M. Dubois.

1.º No seria exacto el decir que M. Cottereau ha muerto víctima del alcánfor; mas todo induce á creer que sus preocupaciones intempestivas á favor del citado medicamento pudieron poner obstáculo á la curacion de la neumonia de la que se hallaba atacado. 2.º Lo mismo podria acaecer en el decurso de toda enfermedad grave, si, en vez de recurrir á los medios indicados por el arte, se obstinase alguno en seguir una tan vana medicacion. 3.º No está probado que la hipertrófia del cérebro y la gastrítis crónica observadas en M. Cottereau fuesen producidas por la accion del alcánfor. 4.º Con todo, deben darse las gracias á M. Piédagnel por su interesante co-

municacion. 5.º finalmente, que su trabajo debe depositarse honoríficamente en los archivos de la Academia.

MM. Gibert y Bussi hallan que las conclusiones parecen absolver demasiado el método. El primero ha visto efectos muy perniciosos producidos en enfermedades de la piel por tales aplicaciones pretendidas sedantes, y que, al contrario, son muy estimulantes. Entre otros ha visto un enfermo en el que la inflamacion de la piel fué llevada hasta tal punto, que provocó el delirio y otros graves fenómenos nerviosos.

Despues de una confusa discusion, vótase si la primera discusion se trasladará á la comision.

M. Dubois: Si se decide el traslado á la comision, pido que se especifique bien que es porque las conclusiones no son bastante severas y no por otra cosa. (Numerosas voces: Sí! sí!)

Trasládase la conclusion á la comision para que proponga otra en la sesion inmediata.

(*Sesion del 18 de mayo.*)

El Presidente participa oficialmente á la Academia la muerte de M. Lisfranc. Un discurso fué pronunciado sobre su tumba por M. Pariset.

Enfermedad y muerte de M. Cattereau; medicacion con el alcánfor. — Débese haber visto que la Academia decidió en la última sesion con respecto al dictámen de la memoria de M. Piédagnel relativa á la enfermedad de M. Cottereau, que la comision redactaria de nuevo y presentaria las conclusiones.

De consiguiente, dice M. Dubois (D'Amiens) al fin de este nuevo dictámen, tenemos el honor de proponer á la Academia y de declarar desde luego

1.º Que dicho médico, enfermo ya desde mucho tiempo, cómo la autopsia lo ha demostrado, sucumbió de resultas de una pleuro-neumonia.

2.º Si no se puede atribuir al alcánfor la pleuro-neumonia, la hipertrófia del cerébro y la gastritis crónica que padecia M. Cottereau, no por esto se debe dejar de concluir que esta medicacion, continuada por mucho tiempo, pudo colocar al enfermo en condiciones orgánicas penosas.

3.º Es sensible que dicho médico no haya recurrido en tiempo oportuno á una medicacion autorizada por el arte.

Además, proponémos á la Academia declarar:

4.º Que en el conjunto de los medios usados por M. Cottereau no ha reconocido los caractéres de una verdadera medicacion, y que por lo tanto no tiene que ocuparse del particular.

5.º Con todo, cree deber recordar, para interés de la salud pública, que el alcánfor es una sustancia eminentemente activa, dotada de propiedades tóxicas, y que puede resultar peligrosa cuando personas estrañas á la medicina se valen de ella.

Despues de una corta discusion, se pasa á votar sucesivamente cada una de las conclusiones. — La primera es desechada. — La segunda se la adopta mediante sustituir la palabra *presumir* ó *admitir* á la palabra *concluir*. — La tercera y cuarta son desechadas. — La quinta (convertida en tercera) es aprobada mediante una modificacion propuesta por M. Gibert.

(*Sesion del 25 de mayo.*)

Limonada purgante con el citrato de magnesia. — M. Soubeiran, en nombre de una comision, leé un dictámen acerca un preparado purgante, cuya fórmula ha sido sometida á la aprobacion de la Academia por M. Rogé Delabarre, siendo su base el citrato de magnesia. Este preparado, de un gusto agradable y que segun el informante, cumple las condiciones de *tuto et jucunde*, purga á las mugeres á la dósis de 10 dracmas, y á la de 11 y media á los hombres. — Las conclusiones favorables presentadas por la comision son aprobadas.

Cousso. — M. Mérat informa acerca los efectos antielmínticos de las hojas y de las flores del cousso, importado de la Abisinia á Francia por M. Rochet d'Héricourt, y presentadas á la Academia con una nota circunstanciada por M. Aubert-Roche. Esta planta, de la que los habitantes de la Abisinia se sirven con ventaja desde tiempo inmemorial contra la tenia, ha parecido al informante gozar de la eficacia que se la ha atribuido. Hánse hecho, á sus instancias, esperimentos en el servicio de M. Chomel en el *Hôtel-Dieu*, y en cinco casos, de los que dos han sido recogidos por M. Delpech y otros dos por M. Henry de Mussy, gefes de clínica del *Hôtel-Dieu*, la tenia siempre ha sido espelida totalmente bajo el influjo de dicho medicamento. El informante, á la par que reconoce que tales hechos justifican su eficacia, piensa que se necesitan mayor número y que probablemente aun serán menester muchos años ántes de que se pueda fijar definitivamente el valor de dicho remedio.

M. Mérat propone por conclusion dar las gracias á M. Rochet d'Héricourt y á M. Aubert-Roche por su comunicacion. (Aprobado.)

(*Sesion del 1.º de junio.*)

Dictámen. — M. Gibert, en nombre de M. Bousquet y suyo, lee un dictámen sobre una memoria de M. Worbe, primer ayudante de cirugía, intitulada: *Ensayo acerca la profilaxia y el tratamiento de la enfermedad venérea.* El autor propone cómo á medio profiláctico el uso de lociones de deuto-cloruro de mercurio en las partes genitales despues del coito.

El informante no encuentra en dicho trabajo los elementos suficientes para la solucion de la cuestion que el autor se habia propuesto; no encierra prueba alguna, y el medio que propone tampoco es nuevo. Cree empero deber hacer justicia al mérito de dicho trabajo, al que se puede considerar cómo un escelente resúmen de la cuestion; de consiguiente propone dar las gracias al autor y depositar su memoria en los archivos

Trábase una discusion, y M. Rochoux la termina con estas palabras: Pediré permiso para cerrar la discusion por un resúmen, del cual resulta que la Academia profesa:

1.º Que la cauterizacion del chancre, cómo medio abortivo de la infeccion sifilítica, es una práctica falaz;

2.º Que el chancre no es el medio infectante por escelencia;

3.º Que es útil y moral indagar los medios profilácticos de la sífilis.

Las conclusiones del dictámen son aprobadas.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. — (*Sesion del 1.º de febrero.*) — *Inhalacion del éter.* — M. Velpeau da cuenta de un número ya considerable de hechos en los que la eterizacion ha producido maravillosos resultados. Asi es que, bajo el influjo de la inhalacion etérea, pudo reducir sin dolor una fractura del muslo á un hombre de fuerte musculatura y atacado de movimientos convulsivos. Tan solo se quejó de haber tenido un *mal sueño.* Otro no sintió que M. Velpeau le estirpase un tumor situado en la region parotídea; oyó solamente detrás de su oreja los crugidos del bisturí. Una muger fué adormecida al cabo de seis inspiraciones, y sintió tan poco que se le hiciese en el pecho una ancha incision, que se quejó de que no se la hubiese operado miéntras dormia. Una jóven soñó que asistia á una comida, en el acto que se la arrancaba una uña del dedo grueso del pié; mas el éter tuvo en ella muchas veces el inconveniente de provocar accidentes convulsivos. Bajo el influjo de la inhalacion etérea, M. Velpeau amputó tambien una pierna, estirpó un ojo y amputó una porcion de mano que sin los enfermos acusasen dolor. Dos de estos tan solo esperimentaron alguna agitacion producida por una especie de sueño malo.

M. Magendie clama fuertemente contra lo que él llama ensayos que se hacen con el éter, porque ve en ellos graves inconvenientes y aun peligros; á su entender, tambien hay algo de inmoral en hacer tales esperimentos en mugeres.

M. Milne-Edwards replica á M. Magendie que los médicos han hecho sobre sí mismos tales ensayos ántes de que sometiesen los enfermos á ellos.

M. Velpeau refuta los asertos poco benévolos emitidos por M. Magendie. Conviene en que el éter agita á algunos enfermos; empero mas tarde quizás se podrán llegar á dominar tales movimientos. Lo que hay de cierto, es que produce en todos la insensibilidad. No piensa que el éter administrado en pocion produjese los mismos efectos como pretende M. Magendie.

M. Roux habla en el mismo sentido que M. Velpeau. En el espacio de ocho dias ha sujetado seis enfermos a las inspiraciones del éter, y siempre con éxito feliz.

M. Magendie pretende que el dolor no siempre es un mal en las operaciones, puesto que nos advierte de que nos hallamos á la proximidad de un nervio y de que lo comprendemos en una asa de cordonete. Siempre tiene su utilidad. El éter por otra parte no deja de tener sus inconvenientes. Hace algunos dias que M. Magendie fué consultado por un jóven que habiendo querido ensayar sobre su persona las inspiraciones del éter, le ocasionaron estas una cefalálgia de la que no se podia desembarazar.

M. Lallemand cree que está lejos de ser favorable en todas las operaciones la relajacion de los músculos que se opera bajo el influjo del éter. Asi es, que si en la amputacion del muslo no se retraen los musculos, es evidente que se aserrará el hueso demasiado largo. Con respecto á las ligaduras de las arterias es de la opinion de M. Magendie sobre la utilidad del dolor para advertir que se ha podido comprender un nervio en la ligadura.

M. Serres piensa que la referida propiedad del éter podrá tener grandes ventajas en la práctica de la medicina y de la cirugía. Hace justicia á la prudencia que hasta aqui ha presidido en las tentativas que se han hecho, y afirma que sobre el particular no hay inquietudes que concebir.

(Sesion del 8 de febrero).

Inhalaciones del éter. — M. Flourens lee una nota que contiene la relacion de los esperimentos que hizo en un perro y en una gallina, tocante á los efectos de la inhalacion etérea sobre la médula espinal. De los mismos resulta, que el éter tiene la facultad de aniquilar en la médula espinal el principio del movimiento y del sentimiento. Una vez disipado el efecto del éter, la médula recobra todas sus perdidas fuerzas salvo en los puntos donde ha sido cortada ó demasiado maltratada durante el esperimento. Las partes del cuerpo situadas por debajo de estos puntos restan paralizadas

M. Serres presenta los resultados de esperimentos hechos en animales. Los nervios sumergidos en el éter caen en una insensibilidad tal, que no tiene accion sobre ellos la estricnina. Empero la sensibilidad se conserva en la parte del nervio que está encima del punto sumergido en el éter.

M. Leroy (D' Etiolles) escribe á la Academia que ha usado los vapores del éter en casos de litotricia, habiendo sacado de ellos algunas veces grandes ventajas, en el sentido de que han acallado la sensibilidad de los enfermos. Un efecto no ménos importante es la cesacion de la contraccion de la vejiga. Las piedras mas difíciles de pulverizar están contenidas por lo comun en vejigas de columnas carnosas muy espesas y fuertes que contrayéndose sobre sí impiden la maniobra de los instrumentos. Tales contracciones cesan bajo el influjo de los vapores del éter, y M. Leroy ha podido valerse de la litotricia en individuos en los quienes creia que tendría que echar mano de la talla.

M. Blanche, médico en gefe del hospital de Ruan, practicó una operacion, que no causó ningun dolor bajo el influjo de los vapores del éter, en la articulacion tibio-tarsiana de un enfermo.

Empéñase una viva discusion entre MM. Roux y Velpeau por una parte y M. Magendie por otra. Háse visto ya en la sesion precedente que este último hace una guerra encarnizada á la inhalacion del éter. Omitimos este debate que termina por ambas partes con un mentis.

(Sesion del 15 de febrero.)

La Academia procede á la eleccion de un académico libre para la plaza que dejó vacante el fallecimiento de M. Bory de Saint-Vincent, y lo es M. Civiale, salvo la aprobacion del rey.

Inhalaciones del éter. — M. Velpeau refiere algunos nuevos hechos favorables á la aplicacion de dichas inhalaciones, sobre todo el de reduccion de una luxacion del muslo.

M Roux asi mismo da noticia de nuevos casos de su práctica en los que produjo felices resultados la inhalacian del éter.

M. Serres en una segunda nota comunica el resultado de nuevos esperimentos que ha hecho en conejos con el objeto de estudiar la accion del éter líquido sobre el sistema nervioso, los cuales tienden á establecer que la pérdida de la contractilidad de los músculos acompaña á la insensibilidad de los nervios sometidos á la accion del éter líquido. Además hace presumir que es definitiva la persistencia de la abolicion de dichas dos facultades.

(*Sesion del 22 de febrero.*)

M. Leroy (d' Étiolles) remite una carta acerca un nuevo modo de construccion de los rompe-cálculos ordinarios, aumentándoles la fuerza sin que sea mayor su volúmen.

Efectos fisiológicos de la inhalacion etérea. — M. Flourens lee una nota de los efectos de la inhalacion del éter sobre la médula oblongata. Cuando se somete, dice, un animal á la accion del éter, la médula comienza constantemente por perder el principio del sentimiento, luego el del movimiento, y finalmente llega un momento en que pierde ambos á la vez; el animal sin embargo continua viviendo. ¿Cómo se hace esto? Mis nuevos esperimentos sobre la médula oblongata lo van à esplicar.

1. *esperimento sobre un perro.* Habiéndose presentado el fenómeno de la eterizacion al cabo de unos 35 minutos se le puso á descubierto en un principio una porcion de la médula espinal, y luego la oblongata. Picósele la region posterior de la médula espinal, repitióse y volviósela á picar las raices posteriores; el ánimal nada sintió. Ejecutóse lo mismo con una raiz anterior, y tuvo un ligero movimiento. Prolongada todavia la inhalacion del éter por algunos minutos, se picó otra raiz anterior, y no se movió el animal; se picaron y cortaron los cordones anteriores de la médula espinal, y el animal permaneció inmóvil. La médula espinal debia perder de este modo los dos principios del sentimiento y del movimiento. Entónces se le picó la médula oblongata: el animal arrojó un grito y al propio tiempo se le observó una contraccion muscular de la region cervical.

2. *esperimento, en otro perro.* El animal parece completamente eterizado al cabo de 25 minutos y se le descubre la médula espinal; la presion de una raiz posterior ocasiona un ligero dolor. Prolóngase todavia la eterizacion 2 ó 3 minutos; se le pellizca otra raiz posterior; el animal nada siente; se pellizcan y cortan los hacecillos posteriores y tampoco esperimenta ninguna sensacion. Pásase á las raices y hacecillos anteriores, se les pellizca, pica y corta; el animal permanece inmóvil. Entónces se examina la médula oblongata ya puesta á descubierto, y el simple tacto determina en todo el animal un estremecimiento marcado al propio tiempo que se manifiestan contracciones en los músculos cervicales. M. Flourens corta la médula oblongata en aquel punto determinado al que llama nudo vital del sistema nervioso: y en este caso lo que acontece en el animal que se encuentra en su estado ordinario, es lo mismo que acaece en el que se halla eterizado, es decir la estincion súbita de todos los movimientos respiratorios, la muerte repentina.

El tercer esperimento dió los mismos resultados que los dos precedentes.

La médula espinal del animal pierde todo principio de sentimiento y de movimiento, y sin embargo el animal vive aun, porque la accion de la médula oblongata sobrevive en él á la de la médula espinal. En otros términos, cuando se somete un animal á la accion del éter, los centros nerviosos pierden sucesivamente sus fuerzas en un dado órden; primero pierden su fuerza los lóbulos cerebrales, es decir la inteligencia; luego el cerebelo, esto es el equilibrio de los movimientos de locomocion; en seguida la médula espinal, ó sea el principio del sentimiento y el del movimiento; por último tan solo la médula oblongata sobrevive en su accion y es porque el animal tambien sobrevive. Al desaparecer la accion de la médula oblongata se estingue la vida.

M. Flourens esperimentó otros éteres. El *clorhídrico* obra con mayor prontitud que el sulfúrico; pero tambien desaparece mas pronto su accion.

En tres esperimentos sucesivos, hechos con el *éter nítrico*, el animal sucumbió constantemente en el espacio comprendido entre uno y dos minutos.

La inhalacion del *alcool* jamás produjo nada de análogo al fenómeno de la eterizacion. Con el alcool el animal se embriaga; mas nunca pierde el sentimiento ni el movimiento.

De manera que el animal pierde primero la inteligencia y el equilibrio de los movimientos; en seguida el sentimiento y el movimiento. Cuando ha perdido el sentimiento y el movimiento, perderia la vida. «Esto es lo que, dice al terminar M. Flourens, de

aqui en adelante convendrá que el cirujano tenga presente constantemente en su imaginacion : el éter quita el dolor, mas tambien quita la vida, y el nuevo agente que la cirugía acaba de adquirir es á la vez maravilloso y terrible. »

Signos de la muerte real. — M. Mandl propone un medio para distinguir la muerte aparente de la real que consiste en el exámen de los fenómenos orgánicos, independientes de la sensibilidad, que se producen á consecuencia de la quemadura, y en particular de la de segundo grado. Los resultados obtenidos por M. Mandl son los siguientes :

1.º La quemadura de segundo grado produce una ampolla en los seres vivos.

2.º En el cadáver nada se observa de análogo.

3.º Varios esperimentos con el éter le han permitido demostrar que la sensibilidad de nada sirve en la produccion de dicha ampolla.

El autor empero no se atreve todavía á afirmar que la ampolla se produzca en todas las enfermedades y en todos los individuos. Aunque esto le parezca muy probable, M. Mandl se propone enviar mas tarde un trabajo completo sobre el particular.

M. Serres pide, en razon de la importancia del asunto, que se traslada la comunicacion de M. Mandl á la comision nombrada para el exámen de este punto. — Dicha nota es pasada á la comision.

(*Sesion del 8 de marzo.*)

Inhalaciones del éter. — M. Flourens lee una nueva nota relativa á la accion del éter sobre los centros nerviosos. Con sus nuevos esperimentos en perros, ha adelantado dicha accion hasta estincion de la vida.

La eterizacion era completa al cabo de 6 ó 7 minutos en el primero de dichos animales. Despues de 30 minutos, pareciendo inminente la muerte, se puso á descubierto la médula oblongata. Se la toca, y el animal esperimenta un ligero movimiento. Se la vuelve á tocar, y el animal ya no se mueve : está muerto.

Los mismos resultados dieron los dos otros esperimentos.

Débese tener presente que el éter clorhídrico produjo los mismos efectos que el sulfúrico. El primero condujo á M. Flourens á que ensayase el nuevo cuerpo conocido bajo el nombre de *cloroforme*. El animal sometido á la inhalacion del cloroforme dentro algunos minutos estuvo eterizado. Los fenómenos fueron los mismos.

Es imposible, añade M. Flourens, el ver un solo hecho de eterizacion sin quedar impresionado de la similitud de este nuevo fenómeno con el de la asfixia.

M. Flourens sujetó dos perros al género mas simple de asfixia, tal cómo el consumo gradual del oxíjeno contenido en un dado volúmen de aire atmosférico. Asfixiados dichos dos perros hasta el grado necesario, se les puso á descubierto la médula espinal, y nada sintieron ; se les picaron, pellizcaron y cortaron las partes sensoriales de esta médula, y tampoco esperimentaron ninguna sensacion ; se les picaron y pellizcaron las partes motrices, y tan solo hubo algunas débiles contracciones musculares.

Existe pues una relacion real, una analogia marcada entre la eterizacion y la asfixia ; mas en la asfixia ordinaria el sistema nervioso pierde sus fuerzas bajo la accion de la sangre negra, de la sangre privada de oxigeno, y en la eterizacion el sistema nervioso pierde primero sus fuerzas bajo la accion directa del agente singular que la determina. En esto estriba la diferencia ; porque, por lo demás, tanto en la eterizacion como en la asfixia hay la misma pérdida del sentimiento y del movimiento voluntario, y la misma persistencia, á lo ménos por algun tiempo, de los movimientos respiratorios ; en una palabra, la misma supervivencia de la médula oblongata á la espinal. La eterizacion nos habrá esplicado el mecanismo profundo de la asfixia : esto es que en ella se efectua la muerte sucesiva de los centros nerviosos.

M. Roux hace algunas observaciones con respecto á esta comunicacion. Hále parecido que los fenómenos de eterizacion no presentaban en el hombre esta regularidad, esta

sucesion constante que M. Flourens dice haber observado en la cesacion gradual de las grandes funciones del sistema nervioso en los animales. La inteligencia, la sensibilidad y el movimiento le han parecido debilitarse y estinguirse simultáneamente. M. Roux no participa del todo de la opinion de M. Flourens tocante á la asfixia y la semejanza que ha procurado establecer entre este estado y la eterizacion. Una similitud semejante puede por otra parte resultar nociva para el éter en la opinion pública.

M. Roux aprovecha esta ocasion para dar á conocer á la Academia un hecho desgraciado ocasionado por el éter, el primero que tiene que notar entre tan numerosos felices resultados. Trátase de un hombre que entró en el Hôtel-Dieu al cuarto dia de una afeccion tetánica. Era de tal modo grave la situacion del enfermo, que no habiendo apariencia ninguna de que pudiese vivir mas de veinte y cuatro horas, creyó en condicion semejante, deber recurrir al éter para ver si, como se habia pensado, la embriaguez etérea modificaria el estado convulsivo. Despues de algunos minutos de inhalacion, el paciente fué sumergido en un sueño que duró bastante tiempo; empero la respiracion de difícil que ya era, se volvió mas y mas embarazosa, y el enfermo no tardó en sucumbir. M. Roux no duda en pensar que el éter, en esta circunstancia, apresuró el instante de la muerte.

De las inhalaciones del éter como medio de reconocer las enfermedades simuladas. — M. Baudens señala los dos hechos siguientes en demostracion del partido que podrán sacar del éter los médicos llamados para formar parte del consejo de revision.

En el primero se trata de un conscripto que se presentó al consejo con una corvadura del dorso de las mas pronunciadas. Sospechando la simulacion, dicho jóven soldado fué sometido á una multitud de tentativas que ningun resultado produjeron. Sujetósele á la inhalacion de los vapores etéreos, y al cabo de algunos minutos todos los miembros cayeron en un estado completo de relajacion. Convencido de haber simulado, este individuo no pudo negar por mas tiempo el engaño de que se habia valido para obtener su licencia.

En el segundo caso se trataba de una anquílosis completa de la articulacion coxo-femoral que se presumia simulada. El individuo sometido á la inhalacion del éter, no tardó en caer en el mismo estado de insensibilidad y de relajacion muscular que el precedente; empero la anquílosis persistió con todos sus caractéres y en el mismo grado. Desde este instante se tuvo la conviccion de que la enfermedad era real.

M. Bourquet, cirujano en gefe del hospital de Aix, dirige una observacion de luxacion del hombro reducida con facilidad bajo el influjo de las inhalaciones del éter, despues de muchas tentativas infructuosas de reduccion por los medios ordinarios.

Acerca el cloruro de sodio cómo alimento. — M. Plouviez remite una nueva nota en la que llega á las siguientes conclusiones:

1.° La sal comun no tan solo es un coadyuvante de la alimentacion, si que tambien un alimento cómo el pan, la carne, etc.

2.° Su uso bien dirigido puede ser de inmensa ventaja para muchas clases de la sociedad en las que es insuficiente la alimentacion.

3.° Segun mis observaciones, la sal da todavía mas fuerza y vigor que gordura; tambien puede ser esencialmente útil á los hombres miserables, débiles y de mal temperamento.

4.° Finalmente, la sal dada en dósis suficiente puede reemplazar con ventaja una parte de la racion en la raza caballar.

Signos de la muerte aparente. — M. Miguel Lévi, médico en gefe y primer profesor del hospital de instruccion de Metz, escribe reclamando la prioridad de la aplicacion del medio recien propussto por M. Mandl para el diagnóstico de la muerte real y de la aparente, á saber la quemadura. Prueba de una manera incontestable que hace ya mas de ocho años que habló de ello en sus cursos. Por lo demás tambien se ocupa de lo mismo en su *Traité d' hygiene*, publicado en 1845.

M. Bouchut escribe que ha esperimentado el medio indicado por M. Mandl y ya ma

antiguamente por muchos autores, y no le parece digno de la confianza que M. Mandl le concede.

M. Pappenheim dirige la primera parte de un gran trabajo acerca la organizacion del cérebro. Esta primera parte tiene por objeto las formaciones ciliares. Dicho trabajo, á propuesta de M. Flourens, es pasado al concurso Montyon para el premio de fisiología esperimental.

VARIEDADES.

Tenemos una particular satisfaccion en insertar á continuacion el discurso que nuestro amigo y compañero de redaccion el Dr. D. José Alberich y Casas leyó en la sesion pública que celebró la Sociedad filomática de esta Ciudad el dia 27 de diciembre del pasado año.

RÁPIDA OJEADA

SOBRE LA

importancia de la física y de la química para el estudio y práctica de la medicina.

> El médico que no esté imbuido en los conocimientos cuyo conjunto constituye la física y la química, jamás podrá desempeñar dignamente muchas de las altas misiones que la sociedad reclama de su profesion.

Señores: grabado profundamente en mi imaginacion aquel epígrafe favorito del sabio é ilustre Hufeland, *nisi utile est quod agimus vana est gloria nostra*, héme hallado por algun tiempo indeciso y en cierto modo vacilante, para escoger y esplanar un punto digno de fijar la atencion de mis consocios y del ilustrado público que va á escucharme en este dia. Falto de las bellas dotes que caracterizan á un talento privilegiado, á un orador eminente ó á un escritor distinguido, mis conocimientos y recursos actuales no son suficientes, ó por mejor decir, son bastante escasos, para que me sea dable satisfacer airosa y cumplidamente el tributo literario que esta corporacion me exige. Así lo reconozco, señores, y por lo tanto, séame permitido reclamar por segunda vez de mis oyentes la tolerancia é indulgencia que, en otro acto semejante y de una manera tan benévola se dignaron concederme.

Las ciencias físicas y naturales, esta preciosa joya de nuestros conocimientos, son consideradas por la mayoría de los sabios en los tiempos en que vivimos, como las que mas contribuyen al bienestar, á la felicidad, á la civilizacion y al desarrollo progresivo de los pueblos. Sin ellas no ha-

bria industria, el comercio se veria reducido, y cosa harto sabida es ya cuanto influyen al engrandecimiento ó decadencia de las naciones, el estado próspero ó adverso de estos dos grandes motores de nuestras sociedades. Recorramos sino la Inglaterra, esta diosa moderna de los mares; la Francia de cuya capital un escritor ha dicho en nuestros dias ser el cérebro de la Europa; la Alemania; la Bélgica; la Prusia; la Italia; todos los paises en fin, situados tanto en el antiguo como en el nuevo continente, y allí en donde encontrarémos mas difundido el estudio de las ciencias físicas y naturales, allí en donde se nos presenten mayor número de matemáticos eminentes, de físicos distinguidos, de químicos, zoólogos, botánicos, agricultores, mineralogistas y geólogos sabios, allí es en donde encontrarémos mas esplendor, mas riqueza y mas pujanza. Problema resuelto es pues y generalmente admitido, que el grado de prosperidad y cultura de un reino ó de una nacion está en razon directa de la altura á que en la misma se hallen las ciencias físicas y naturales.

Así lo han reconocido todos los gobiernos ilustrados y todos los hombres que con mano sábia se han propuesto regir los destinos de los pueblos, cuando para fomentar su desarrollo y propagar su estudio han creado establecimientos, costeado cátedras, fundado premios y colmado de honores y distinciones á cuantos han sobresalido por su constante aplicacion ó por sus descubrimientos en las ciencias espresadas. No de otro modo se puede esplicar el rápido vuelo que estas han tomado en el presente siglo, y la multitud de beneficios que han reportado á la vida social dando nacimiento á muchas industrias, haciendo recobrar lozanía á diferentes otras que bien quisiera en este momento enumerar, si es que lo permitiera mi objeto y los estrechos límites de mi discurso.

Por desgracia, nuestra España no es de las naciones que mas hayan descollado en las ciencias físicas y naturales y una de las que merezcan ser presentadas como á modelo; efecto de las luchas y trastornos que de continuo han asolado nuestro suelo, miéntras reinaban en otras largos períodos de calma y de bonanza á favor de los cuales iban desarrollándose, recorriendo á la par, á beneficio de un empuje primitivo, la órbita de los descubrimientos y de las nuevas aplicaciones. Su edad de oro empero han tenido en la vivaz España las ciencias que nos ocupan, valiéndome de la espresion de uno de nuestros esclarecios oradores; grato es para nosotros el recuerdo del reinado de nuestro augusto monarca el Señor D. Cárlos III, quien insiguiendo y dando ensanche al camino que en cierto modo le habian trazado los dos reyes D. Felipe V. y D. Fernando VI sus inmediatos predecesores, promovió y difundó la enseñanza de las ciencias físicas y natura-

les hasta ponerlas entre nosotros al nivel de los adelantos de la época. Todos saben los varones ilustres que en dicho período sobresalieron en las mismas, cuyos nombres siempre son pronunciados en propios y estraños con la mayor admiracion y con el mas profundo respeto.

Fatalmente nuevos trastornos y nuevas luchas vinieron á derribarlas, y sino acabaron con ellas de una vez, á lo ménos las mantuvieron hasta aquí como adormecidas. Hora es ya de que levanten erguida su cabeza; cultivémoslas los españoles con afan, mostremos á la Europa entera que no desconocemos su importancia, promueva el gobierno su estudio valiéndose de todos los medios asequibles, y dia vendrá en que sus semillas germinarán, arrojarán robustos tallos, verdes hojas y fragantes flores que desde luego convidarán á todas las clases de la sociedad á que prueben sus vistosos y sazonados frutos. Algo tenemos ya adelantado con el nuevo plan de estudios segun el que se rigen hoy en dia nuestras universidades, y aun que débil é insignificante pigmeo, séame concedido unir mis votos á los del venerable y erudito autor (1) del elegante discurso sobre *el porvenir científico de España*, de que esta pronto llegue «á la altura de los mas modernos y ventajosos descubrimientos.» Diré con él, «que en nuestros tiempos no se repetirá lo que sucedió al arzobispo Gerberto, despues Papa con el nombre de Silvestre II, que fué acusado de mago porque tenia en su casa esferas é instrumentos matemáticos. Que las ciencias naturales sin las cuales no prosperan los reinos, se han enlazado entre sí para abrir en un mismo punto las fuentes de la riqueza y prosperidad pública. Que las matemáticas que versan al hombre en la exactitud y precision indispensables para investigar la verdad en los infinitos y variables objetos de la naturaleza; la historia natural, que estendiendo su poder á las entrañas de la tierra, á la granja del hacendado, á la oficina del farmacéutico, al gabinete del empleado público, favorece la vida social, la enriquece y repara; la física esperimental y la química, agentes inseparables de la salud y prosperidad públicas, que presentan útiles descubrimientos en beneficio de la agricultura é industria; y demás ciencias físicas que reune la segunda enseñanza, ofrecen al jóven aplicado un atractivo de la mayor importancia cuyo objeto es fácil de adquirir, pues halla reunidas las ciencias en un solo alcázar sin que tenga que envidiar nada al estraugero. . . . . Ya se mira como cosa que envejeció, el aislar las ciencias é incomunicarlas; ya se ha creado una necesidad de que el buen lógico sea naturalista, y el buen naturalista lógi-

(1) D. Alberto Pujol y Gurena, catedrático de derecho romano en la Universidad literaria de Barcelona.

co ; ya no se tiene por supérfluo que el abogado sepa mas que el derecho romano y español , que el teólogo no se concrete á la teología escolástica y y que el médico no se limite á la pura medicina sin las ciencias ausiliares.»

Mas, señores , estas incontestables palabras pronunciadas en octubre del presente año por uno de nuestros mas distinguidos profesores universitarios, ante un concurso escogido compuesto de las primeras lumbreras científicas y autoridades que en su seno encierra la culta Barcelona , estas incontestables palabras digo , fueron aclamadas por todos , recibidas con entero aplauso y consideradas por tan brillante auditorio como verdades capaces de convencer , vista la tendencia de la época , al ánimo que mas en contraposicion estuviese con tales ideas ? Mucho temo que hubiese alguna escepcion , porque de lo contrario , tendríamos un raro ejemplo en pugna con lo que todos los dias nos enseña la historia y la esperiencia : una y otra nos dicen de continuo , que en todos tiempos y en todos los paises siempre ha habido y hay hombres que pretenden bogar contra la corriente por mas que vean que esta los impela y hasta los arrastre y precipite.

Larga é interminable seria la tarea si me propusiese hacer ver la relacion que enlaza las ciencias físicas y naturales con los otros ramos del saber humano. Seria preciso además poseer un conjunto vasto de conocimientos y conocer á fondo cada una de las numerosas partes que los constituyen , lo cual requiere , si acaso es posible para un hombre solo , un genio superior que en mí no lo permiten ni mi talento ni mis años.

Me ocuparé sí en demostrar la utilidad del estudio de las ciencias referidas para los profesores del arte de curar , entre cuyo número me cabe la satisfaccion y dicha de ser contado ; mas como el trabajo resultaria demasiado estenso al hacerlo de cada una de ellas en particular , hablaré tan solo de física y química dando una *rápida ojeada sobre la importancia de dichas dos últimas ciencias para el estudio y práctica de la medicina.* Este será mi objeto. Su utilidad es patente y manifiesta , ora se la considere con respecto á la fisiología , ora con respecto á la patología , ora con relacion á la terapéutica , la higiene , la medicina legal , etc. , etc. ; y es de tal naturaleza , que desde luego me permite establecer : *que el médico que no esté imbuido en los conocimientos cuyo conjunto constituye la física y la química jamás podrá desempeñar dignamente muchas de las altas misiones que la sociedad reclama de su profesion.*

EMPIEZO :

La medicina , tomándola en su acepcion mas lata , no consiste como cree el vulgo en un cúmulo de fórmulas ó recetas , que despues de aprendidas

por el que va consagrarse á la práctica del arte le constituyan ya un médico completo. El objeto final y complemento de la medicina, no es tan solo el de restituir la salud á la humanidad doliente: sus miras son mucho mas vastas, pues que tienden de continuo á preservar á esta misma humanidad de las afecciones siempre dispuestas á atacarla una y mil veces; en una palabra, el médico digno de título semejante, al paso que con sus ausilios convierte á un hombre débil y acabado por los sufrimientos en miembro útil á la sociedad, dicta leyes y preceptos á los pueblos para que apartándose sus moradores del funesto influjo de los agentes perniciosos, conserven la debida robustez y lozanía.

Si, como está demostrado en la ciencia, todo cuanto nos rodea, todo cuanto existe en la naturaleza de mas útil y provechoso para el hombre, todo cuanto le procura sus deleites y placeres y hasta lo mas necesario para su conservacion y existencia puede resultar en especiales y determinadas circunstancias, causa inmediata de sus enfermedades, vislúmbrase desde luego que número de conocimientos tan estraordinarios debe poseer el facultativo que con firme vocacion profesa las doctrinas y viste el hábito sacrosanto de ministro de Esculapio. Sus estudios deben abrazar desde las leyes que rigen al universo, hasta las que presiden á la formacion del cuerpo mas insignificante que habita el planeta que nos sostiene, ha de entrar en su consideracion tanto la naturaleza viva como la naturaleza muerta y solo con estos preliminares, es como podrá llegar á conocer á fondo el hombre físico y el hombre moral, el hombre sano y el hombre enfermo. La física y la química le presentan el mas decidido apoyo, pues como lo ha espresado muy bien el célebre Bouillaud, la medicina si la desembarazamos por un instante de su elemento espiritual, no es otra cosa mas que la mecánica, la física y la química de la economía viviente (1).

Empero, no se nos acuse de que el reconocer con otros médicos la utilidad y las ventajas de la física y de la química aplicadas, pretendamos considerar al cuerpo humano como un mero autómata, como una máquina de las que se hallan en nuestros talleres, sin que apreciemos para nada el influjo preciso y poderoso de las propiedades vitales; mas aunque justos admiradores de los trabajos de algunos célebres vitalistas, á imitacion del ya citado Bouillaud no podemos ménos de esclamar. ¡ Pues qué ! ¿No estará sujeta á las eternas leyes de la estática y de la mecánica esta máquina

---

(1) *Ensayo sobre la filosofía médica, etc.*, escrito en francés por J. Bouillaud y traducido al castellano por don A. Codorniu. — Madrid 1841, pág. 132

admirable en cuya construccion ha desplegado la naturaleza un lujo tal de condiciones estáticas y mecánicas, de que son incompletas imágenes las obras mas complicadas en que el arte y la ciencia han agotado todos sus esfuerzos? ¿Será que los Borrelli, los Barthez y hasta el mismo Bichad no habrán hecho aplicacion á la economia viviente de las leyes de la estática, de la mecánica y de la hidráulica en sus trabajos sobre el reposo, el movimiento, el salto, la natacion, el vuelo, la circulacion, etc., etc.? ¿No funciona el corazon lo mismo que una bomba aspirante y de presion, y no se altera en su ejercicio tan luego como se alteran sus condiciones físicas y mecánicas, como cuando, por ejemplo, se ponen rígidas é inmóviles las válvulas de este órgano que son verdaderos sopapos organizados, ó cuando se alteran sus orificios, etc.? . . . . . ¡Qué! ¿No obedecerán los cuerpos organizados ni aun á las supremas leyes de la gravitacion á que están sujetos los inertes? ¿Nos faltan acaso hechos y esperimentos para probar que la sangre y los demás líquidos se dirigen hácia las partes mas bajas, etc.? . . . . . .

No estamos viendo á cada instante, asi en los cuerpos orgánicos cómo en en los inorgánicos, cambios frecuentes de estado y fenómenos de cristalizacion, de capilaridad, de higrometricidad, de imbibicion, de *endosmosis* y de *exosmosis*? ¿No se operan incesantemente en el laboratorio de los cuerpos orgánicos repetidos fenómenos químicos? ¿No se hacen en él frecuentes descomposiciones y combinaciones, análisis y síntesis, y reacciones de todas clases como las que se ejecutan en nuestros laboratorios de química propiamente dichos? ¿Podrian esplicarse con la *sensibilidad y contractilidad* los fenómenos químicos de la respiracion y digestion? Las mismas secreciones ¿podrian realizarse sin la intervencion de algunas de las leyes químicas?

Este pasage que he estractado del *Ensayo sobre la filosofía médica* publicado por el insigne profesor de clínica de la facultad de medicina de Paris (1), nos manifiesta mejor de lo que yo pudiera, cuan necesario es para el fisiólogo el estudio de la física y de la química. En efecto, si bien es difícil que podamos comprender ni uno solo de los fenómenos fisiológicos haciendo abstraccion de las leyes vitales, tampoco podremos esplicárnoslos de una manera plausible dejando de tener en cuenta las que rigen la materia inorgánica.

Nuestro cuerpo compuesto á la vez de sólidos y líquidos, dotado de la facultad locomotriz, de ejecutar diferentes movimientos ya totales ya par-

(3) Véase la obra anteriormente citada, páginas 40 y 41.

ciales, y en continua relacion con agentes indispensables, unas veces para su conservacion y otras para satisfacer las necesidades inherentes á su existencia, merece que sea considerado por el médico ya física ya químicamente. Siendo una verdad inconcusa que ninguno de los hombres mas eminentes en la facultad puede congratularse de conocer á fondo las fuerzas de la vida animal pura y sencilla, sino los fenómenos por los que se nos presentan, debemos contentarnos con escudriñar las leyes del equilibrio ó del movimiento de dichas fuerzas, lo cual entra en el dominio de la física. Proceder de otro modo, es detener cómo se ha hecho hasta hace poco los progresos de la fisiología. Verdad es que ni la física ni la química ilustrarán jamás el modo cómo se efectua la percepcion de la luz, mas en cambio el médico que no sea físico nunca comprenderá el mecanismo de la vision. Tampoco sabemos lo que es la electricidad ó el magnetismo, la pesadez y la gravitacion; empero conocemos sus fenómenos y sus admirables leyes.

Si el fisiólogo no se ha dedicado sériamente á conocer los principios que componen la sustancia de nuestros órganos, los de los alimentos que reparan nuestras pérdidas transformándose en órganos, los de la atmósfera en la cual vivimos inmergidos y el papel que representan los actos llamados propiamente vitales, ¿podrá acaso formarse una idea exacta de la manera cómo se efectua la digestion, la asimilacion, la sanguificacion, la calorificacion, las diferentes secreciones, exhalaciones, etc? Todas estas funciones son á cual mas importantes y no podrá llamarse fisiólogo instruido el que no sepa esplicarlas segun los conocimientos químicos actuales. Citarémos un ejemplo:

Es sabido que los alimentos introducidos en las vias digestivas sirven principalmente para suministrar á la sangre la albúmina, la fibrina, y demas sustancias que entran en la composicion de los tejidos organizados; pues bien, hoy en dia está demostrado, que la cantidad de alimentos necesarios para la conservacion de las funciones de la vida debe estar en relacion directa con la del oxígeno absorvido.

Dos animales, dice Liebig, que absorvan á un mismo tiempo por la piel y el pulmon cantidades desiguales de oxígeno, deben consumir pues pesos diferentes de un mismo alimento, y cómo el consumo del oxígeno en tiempos iguales, puede representarse por el número de inspiraciones, resulta de aqui que, la cantidad de sustancia alimenticia que un mismo individuo debe tomar; varia segun el número y estension de las inspiraciones Asi es que los niños suportan ménos bien la hambre que los adultos, porque los órganos respiratorios de los primeros son mas activos que los de los segundos. Los pájaros, en los cuales la respiracion se efectua con grande actividad, privándoles de todo alimento mueren al cabo de tres dias, y una ser-

piente colocada por espacio de una hora debajo una campana, aspira apénas bastante oxígeno para que se haga sensible el àcido carbónico producido: esto tambien hace que pueda vivir sin alimento por espacio de tres meses y aun por un tiempo mas prolongado. —La cantidad de oxígeno inspirada por el pulmon depende no solo del número de inspiraciones, si que tambien de la temperatura y de la densidad del aire. A volúmenes iguales, el aire mas denso contendrá mayor cantidad de oxígeno, y como tanto en verano como en invierno respiramos un mismo volúmen de aire resulta, que siendo la temperatura de 25° C. en la primera estacion, por un mismo número de movimientos pulmonares, absorvemos 983 gramos de oxígeno, y encontrándose á 0° en la segunda, tomamos 1100 gramos, esto es, mayor cantidad. Lo cual nos esplica porque en el ecuador es mas fácil sujetarse á una dieta rigurosa ó suportar mejor la hambre, que en las regiones frias ó inmediatas á los polos (1).

No nos hagamos ilusion; sin el ausilio de la química jamás se hubieran hecho tan admirables descubrimientos de fisiología. Hombres incansables favorecidos por su posicion y por sus talentos multiplican á cada instante las aplicaciones, y no está léjos el dia en que, gracias á la química, veámos enteramente cambiada la faz de la ciencia que estudia las funciones de los seres organizados.

Si consideramos ahora los ausilios que la física y la química prestan á la patología, observamos por de pronto que el cirujano se vale de medios físicos para distinguir la catarata incipiente de algunas otras afecciones del glóbulo ocular, y que sin la primera de las referidas ciencias no seria posible esplicar en que consisten dos anomalías muy frecuentes de la vision, la miopia y la presbicia. El ilustre Laennec, ausiliado de la física enriqueció á nuestro arte con un instrumento llamado estetoscopo, que manejado por hombres hábiles, sirve para facilitar el diagnóstico de las enfermedades del pecho con una precision imposible de conseguir ántes que se hubiese descubierto semejante medio. ¿Y cómo podrá el médico que no esté versado en la química cumplir el precepto práctico del espertisimo Hufeland, de analizar la orina para reconocer en ciertos casos la enfermedad llamada diabetes sacarina, conocida por los modernos con el nombre de glucosuria? «Una de las reglas mas importantes de la práctica, espone el mencionado autor, es que *debemos analizar la orina de toda persona atacada de marasmo que no presenta síntomas de afeccion del pecho ni de otras enfermedades locales.*

---

(1) Véase la obra titulada *Chimie organique appliquée à la phisiologie animale et á la pathologie. Traduction faite par M. Ch. Gerhardt.* — Paris 1842, pág. 16, 17, 18 y 19.

Recomiendo á los jóvenes, prosigue, que no olviden esta amonestacion, porque se han visto morir de diabetes muchos sujetos, sin que el facultativo lo hubiese conocido, por no ser verdaderamente notable la cantidad de la evacuacion (1).

Todos los prácticos saben que el ópio y sus preparados prestan útiles servicios en el tratamiento de las diarreas; empero Bouchardat apoyado en la observacion y por diferentes análisis que ha practicado de las materias escrementicias en esta clase de afecciones ha hecho ver, que cuando dichas materias están compuestas principalmente de los jugos gástrico, pancreático, intestinal, moco y bilis, son muy útiles tales medicamentos administrados á corta y graduada dósis asociados con los astringentes y la ipecacuana. Al contrario que son muy nocivos cuando dominan en ellas los despojos de alimentos no digeridos (2).

La química patológica aunque aun en su infancia, toma incremento y va revistiéndose paulatinamente de un nuevo brillo, á pesar de las dificultades á primera vista invencibles y que tienen que superar los sabios que la cultivan. Sus progresos, serán una antorcha cuyos rayos luminosos disiparán la obscuridad que todavía reina acerca el conocimiento y la curacion de muchas enfermedades.

Mas, señores, en donde se hacen indispensables y de precisa necesidad para el médico los conocimientos de la física y de la química aplicadas, es en el estudio de la farmacología, de la terapéutica, de la higiene y de la medicina legal, por ser estas ciencias las que suministran al facultativo los agentes, palancas é instrumentos, los consejos, reglas y preceptos de que echa mano y le ausilian para obrar con todo acierto. Sin ellas, se veria á la manera de un soldado que se encontrase sin armas en medio de una pelea, y el médico que poseyéndolas no las sepa manejar, jamás vencerá á su enemigo. Las tres primeras le facilitan los medios de combatir y precaver las enfermedades; la última le muestra el modo y forma de llenar sus deberes con honor y dignidad. Ellas son las que hacen de él un hombre público, que sus actos sean juzgados por todos, y desgraciado del médico que no las posea en sumo grado porque del buen ó mal desempeño de las reglas que nos dictan puede resultar en algunos casos la salud ó la muerte de uno de nuestros semejantes, el castigo ó la libertad de un criminal, la libertad ó el castigo de la inocencia. Veamos hasta que punto necesita del ausilio de

---

(1) Manual de medicina práctica, etc., por C. G. Hufeland. Traducido al castellano por don Ignacio Vidal. — Valencia 1839. Tom. II, pág. 319.

(2) V. *L' Annuaire de therapéutique*, etc., *pour* 1846 *par le docteur A. Bouchardat*, páginas 8 y 9.

las dos ciencias referidas, para con esto dar fin á nuestra comenzada tarea.

Desde luego se nos presenta que el profesor del arte de curar debe conocer física y químicamente el aire que respiramos, porque segun sea su temperatura, su estado de hidrometicidad, su densidad y las sustancias que alteren su pureza, tiene un influjo mas ó ménos notable sobre nuestra economía, pudiéndose convertir en causa determinante de ciertas enfermedades. Con el uso del termómetro, del higrómetro y del barómetro reconocerá dichas variaciones, así como podrá aconsejar los medios de renovarlo si conoce los de una buena ventilacion, y el modo de destruir químicamente los miasmas que lo infecten. El agua, además de su composicion, debe reconocerla en sus tres diferentes estados de liquidez, de solidez y de vapor, porque además del continuo uso que hace de ella en terapéutica, sabrá cómo distinguir la salubre de la insalubre, la potable de la mineral, y por los principios de esta, la virtud de que goza para ciertas y determinadas dolencias. Asi mismo debe tener una exacta noticia de los elementos y de todos los principios inmediatos que constituyen las materias de que hacemos uso para sustentarnos, para poder de este modo apreciar mejor cual es su grado nutritivo. ¿Y cuán necesarios no le han de ser estos conocimientos acerca las sustancias medicamentosas, cómo y tambien las diversas modificacioues que les hace esperimentar la química farmacéutica, tanto para saber cual es el principio á que deben su actividad, cuanto para indagar las diferentes reacciones que sufren al mezclarlas unas con otras? El facultativo que ignore tales nociones aconsejará la mostaza cómo á rubefaciente, la quina cómo antitípico, la nuez vómica contra ciertas parálisis, sin saber que la primera debe su actividad á un principio acre no preexistente en la semilla y que solo se desarrolla en presencia del agua; la segunda á la quinina, y la tercera á la estricnina y á la brucina combinadas con el ácido igasúrico ó sea al estado de igasuratos; hará mezclar la mostaza con vinagre, una disolucion de alumbre con otra de una sal de plomo, una de azoato de plata con otra de un cloruro, resultando de aquí nuevas sustancias casi inertes ó sumamente debilitadas en sus propiedades. El conocimiento de la química farmacéutica es pues del mas alto interés para el médico: ella nos enseña cuales son los principios de que se componen los medicamentos y nos da razon de sus mútuas combinaciones y descomposiciones. ¡Cuántos absurdos, dice mi venerable profesor de farmacología el doctor Foix, tal vez dañosos á los enfermos, resultantes de ignorarlas, se ven en algunas fórmulas, de que se rien hasta los practicantes del farmacéutico (1)!

---

(1) Arte de recetar y formulario práct., etc. por el Dr. D. J. B. Foix y Gual. 2.ª edicion.— Barcelona 1843. pág 8.

La electricidad, este flúido universal que atravesando magestuoso el espacio ocasiona la destruccion y pérdida de nuestros monumentos mas sólidos y duraderos, toma parte sin escepcion en todos los actos de la naturaleza; sea que se combinen dos cuerpos inorgánicos ó que tan solo uno de ellos cambie de estado, sea en la vejetacion, sea en las funciones que ejerce nuestra misma economía. Quizás no esté léjos el dia segun opinion de algunos naturalistas, en que quede demostrada completamente la identidad del flúido nérveo y del eléctrico; empero tal como la ciencia lo estudia, el médico debe conocer sus propiedades y los fenómenos á que dá orígen, ya para librar á la humanidad de sus estragos cuando se nos aparece bajo la forma de rayo, y ya para utilizarlo tal cómo el físico lo produce para aprovecharlo en el tratamiento de dolencias especiales. A no estar debidamente imbuido en la física y en la química, Pravaz no hubiera propuesto la electropuntura para la curacion de los aneurismas (1); el ilustre cirujano del Hôtel-Dieu de Lion (2) no la hubiera puesto en práctica el año pasado por la primera vez en el hombre con un éxito tan sorprendente, y algunos médicos italianos no hubieran imitado despues su ejemplo (3). Tambien utiliza el arte la electricidad ó sea el galvanismo en los casos de asfixia, para distinguir la muerte real de la aparente.

Asimismo debe estar penetrado el facultativo de los fenómenoss del calórico y del lúminico; porque de este modo sabrá mejor el influjo que el calor y la luz ejercen sobre la vida.

Todos los instrumentos y apósitos de que se vale el cirujano, todo el arsenal quirúrgico para decirlo de una vez ¿ no es acaso un tratado completo de mecánica?

Llegamos en el caso de quedar convencidos de la utilidad de la física para el médico; y además de la precision que tiene de estar enterado de los secretos de la química, como lo hemos demostrado, debe poseer la práctica necesaria en sus diversas manipulaciones, porque de lo contrario no le seria dable resolver cuestiones importantes higiénicas y de medicina legal, para lo que todos los dias se le dirigen los tribunales. Sabemos que la codicia humana es el motor de que muchas veces resulten falsificadas las materias alimenticias de que mas necesidad tenemos; que las harinas, el pan, la leche, el vino, etc., etc., se han adulterado con sustancias capaces de per-

---

(1) Tratado completo de cirugía por J. Chelius, traducido del francés por D A. Sanchez de Bustamante. — Madrid, 1843. Tom. II, pág. 483.

(2) V. *L'Abeille médicale* 1845, pág. 285, y 1846, pág. 216.

(3) V. *Idem* 1846, pág. 163 y 275.

turbar nuestra economía cuando las usamos en tal estado. Todavía mas, en ciertas ocasiones una mano criminal, nos horroriza el decirlo, atenta contra nuestra existencia mediante el veneno que encubre mezclándolo con los alimentos que sirven para nutrirnos. Y en caso semejante, qué ciencia sino la química es capaz de socorrer oportunamente á la víctima ó de poner en claro el delito? Las declaraciones de médicos ignorantes, ¿no pueden en tales ocasiones conducir al patíbulo á la inocencia ó dejar impune el crímen? Tales faltas empero, ha dicho públicamente uno de mis dignos profesores de medicina legal el Dr. D. Pedro Terrada, no siempre las cubre la tierra; la misma química ultrajada al cabo de dias, de meses y aun de años podrá desenterrarlas, porque no la es imposible arrancar del silencio del sepulcro la voz de la verdad acusadora del crímen (1).

Finalmente, casos hay en que es indispensable averiguar aproximativamente la fecha de que data un cadáver, reconocer si una mancha es de esperma, si otra es de sangre, etc., todo lo cual el médico no lo podrá descifrar si no posee vastos conocimientos en las dos ciencias espresadas.

Basta ya, señores. No me hubiera sido difícil llenar otras tantas páginas para la esplanacion del asunto que acaba de ocuparme; empero he preferido pasar por alto muchas aplicaciones y tocar no mas que superficialmente otras de sumo interesantes. El estenderme todavía mas me hubiera obligado á ser difuso, y de consiguiente á cansar la benigna atencion de mis oyentes.

Mi trabajo no lo creeria útil en otro pais que no fuese España; mas en esta lo he considerado de algun interés, porque á pesar de haber tomado el gobierno la iniciativa estableciendo cátedras de física y química aplicadas en todas las facultades médicas del reino, observo con asombro que aun se encuentran médicos en nuestra nacion que no saben ó quieren comprender de que modo la física y la química se enlazan con su arte. Acérrimos enemigos de las reformas, sin tener en cuenta las útiles de las inútiles, no se proponen ilustrar en todo cuanto dejaron de aprender en el decurso de su carrera, cómo si el que ha de cuidar de la salud de los hombres debiese permanecer estacionado.

Quizás algunos espíritus timoratos piensan que vamos á retroceder hasta las épocas de Paracelso, de Van-helmont ó de Boerhaave; entónces les responderémos que la física y la química médicas actuales, no son los antiguos sistemas basados en la astrología, la alquimia y la mecánica de aquellos tiempos. Otros profesores hay, y esto no solo en España, que nos repre-

---

(1) En el discurso que pronunció el dia 4 de noviembre de 1844, para la apertura de la cátedra de química de la ex-Facultad de ciencias médicas de Barcélona.

sentan las leyes vitales cómo constituidas, bajo todos conceptos, en guerra perpétua con las leyes físicas (1). Ha llegado pues la hora, les repetirémos á imitacion de Bouillaud, en que es preciso renunciar á esa doctrina bárbara. *Acúsese enhorabuena de heregía á los que defiendan esta nueva revolucion fisiológica; vendrá el tiempo no muy lejano ya, en que quedarán por verdaderos heresiarcas los que hayan luchado en vano contra esta inevitable regeneracion.* — He dicho.

Barcelona 27 de diciembre de 1846.

José Alberich y Casas.

DE LOS SISTEMAS EN MEDICINA.

¿Utar via veteri? Si planiorem invenero hancmuniam. *Séneca.*

Cuando las ciencias físicas se hallan cimentadas sobre una base sólida y natural, que consiste en la fórmula ó espresion de verdades primordiales ó primitivas sacadas en buena lójica de un determinado órden de hechos, parece que no necesitan ya de otra cosa, que de su desarrollo y engrandecimiento. Esto se adquiere con la oportuna aplicacion de los descubrimientos sucesivos, fruto esclusivo del tiempo y de la mas atenta observacion.

Mas una fatal condicion del entendimiento humano no permite con harta frecuencia seguir en la ciencia aquella senda progresiva que directamente conduce á la perfeccion del saber, en razon de atravesarse varios y muy erizados obstáculos, que de tiempo en tiempo nos desvian del verdadero rumbo, y deslumbrados por la halagüeña y falaz idea de podernos remontar á mayor altura, nos dejamos conducir y arrastrar por las fantásticas ilusiones del amor propio, por el prurito de innovacion, por el deseo de postuma nombradía, ó por una ciega preocupacion acerca un pretendido descubrimiento que solo existe en la fantasía, ó mejor en el estravío de la razon.

En realidad, producto genuino de las causas indicadas se debe reputar la crecida serie de sistemas artificiales mas ó ménos absurdos, mas ó ménos arbitrarios y caprichosos, que desde los primeros siglos de planteada la medicina hipocrática, se han levantado para combatirla.

Por una fatalidad inconcebible esta ciencia sublime, que podia y debia conservar con orgullo su independencia, se ha visto desde su orígen subyugada y uncida al cárro de la caprichosa filosofía, que con tanta veleidad ha presidido en las escuelas; razon por la que ha sido constantemente víctima y juguete de los varios sistemas filosóficos que se han sucedido y reemplazado; de suerte que

(1) Obra citada de Bouillaud, pág. 42.

los cambios y alteraciones, que ha esperimentado la medicina hasta los últimos años del siglo diez y siete, podrian contarse por los que ha tenido la filosofía en tan largo período.

Con este compás marchaba la medicina al través de tantos siglos dominada alternativamente por la física, química ó matemática, metafísica, cabalistica ó astrológica, segun variaba el predominio de las ciencias que debian prestarla algun apoyo, en vez de supeditarla.

No es mi objeto, ni la naturaleza de este escrito me permite recorrer la historia de la medicina, individualizar las varias faces que esta ha presentado, los numerosos embates que ha sufrido; ni vitorear los triunfos, que constantemente ha obtenido de sus adversarios la medicina de la observacion Sin embargo seáme lícito inculcar á mis comprofesores especialmente jóvenes en la profesion, que se pongan de acecho contra estos sistemas embelesadores que de tiempo en tiempo asoman con jactancioso orgullo de infalibles, amonestándoles que no se dejen llevar por el aliciente de la novedad, por el gustillo de moda, ni por las deslumbradoras teorías en que están basados; pues que su vida natural es muy limitada, son perecederos por naturaleza, cómo hijos del error, sin dejar otros vestigios de su efímera existencia, que un nuevo laurel para la medicina hipocrática, y un legato de confusion y vergüenza para sus sectarios y progenitores.

En obsequio de la verdad, estos falsos sistemas no deben considerarse destituidos absolutamente de alguna utilidad; porque léjos de eclipsar el brillo de la medicina de observacion la han procurado siempre mayor realce y si por algun tiempo han entorpecido el movimiento de la ciencia, en desquite han dado márgen á investigar y descubrir nuevos puntos de observacion, á profundizar ciertos pormenores, y á poner en controversia algunas cuestiones, que se habian tocado muy someramente, ó que se habian resuelto con demasiada ligereza y precipitacion.

No se crea por lo dicho, que mis esfuerzos y declamaciones arguyen con apego tal á las doctrinas antiguas, que escluya los descubrimientos modernos: esto seria un error y falta de justicia; porque el combatir y condenar á los sistemas fraguados en un bufete, engendrados por la preocupacion ó un desordenado amor propio, es una necesidad generalmente reconocida; al paso que saborear el fruto de observacion, que todos los dias produce y nos ofrece el fecundo árbol de la natúraleza es un deber sagrado y el medio esclusivo de aumentar al verdadero cuadro de la medicina. Asi es que el citado fruto jamás se pudre ni enrancía, cuando se coge sazonado, y á esta circunstancia es debido, el que tanto si es añejo, como si es reciente, tenga siempre la misma estima y valor y, en corroboracion del aserto, la oportunidad brinda para recordar aquel dístico del que hace mencion el Dr. García en la censura de la obra del Dr. Andrés Piquer titulada «*Medicina vetus et nova continens*» concebido en estos términos.

Stulta hæc invidia est, cui cuncta recentia sordent.
Invida stultitia est, cui sola nova placent.

Médicos hay en nuestros tiempos, que se asombran y les repugna el nombre de medicina antigua, precisamente por la equivocada idea que se han formado, y por los temores que han concebido el retrogradar, mas, no todo lo antiguo es anticuado, ni tampoco la ancianidad es la vejez decrepita, á mas el que las verdades nunca envejecen, ni caen en desuso, porque son inmortales, y si algunas han quedado por algun tiempo oscurecidas ú olvidadas, han vuelto luego á presentarse con todo su vigor y lozanía, y aun con mayor brillo, despues de haber pasado por el crisol de la controversia.

Las ciencias, cada una de por sí, no pueden contar mas que con un solo sistema natural y verdadero, y este es precisamente aquel, que sabe coordinar todos los hechos, que la componen y diariamente la enriquecen.

Con arreglo á estos principios la generacion médica actual, en su mayor número, declina hácia la utilidad de la medicina práctica, y procura deshacerse de los engañosos halagos de las teorias y sistemas, para ocuparse esclusivamente de la observacion metódica de las enfermedades, obrando la íntima conviccion de que «qui naturæ non obtemperat, naturæ non imperat» cómo dice Baglivio.

J. F.

EXTIRPACION DEL BAZO HECHA POR EL CIRUJANO D. A. APPIGNANI (PADRE) PRESENCIADA por el Dr. BRUGUERA. — El profesor Appignani habia leido y comprobado ya ántes de 1828, si mal no nos acordamos, que impunemente podia extirparse el bazo á los perros.

A la amistad de dicho facultativo debemos haber observado la siguiente operacion practicada en una perra.

Dilatada la parte posterior y lateral del hipocondrio izquierdo, por el mismo punto se abrió el peritoneo, descubriendo el bazo.

Atados los vasos esplénicos y cortadas las ataduras ó prolongaciones del peritoneo, se extirpó el bazo: curada la herida por primera intencion se la dieron cuatro puntos de sutura. Efectuóse la cicatrizacion con muy poca supuracion.

Despues se hizo embarazada la perra; á su término regular parió felizmente y lactó á sus hijuelos.

MEDICINA.

ACEFALOCISTOS EN EL ESTÓMAGO. — Resúmen. — *Supresion del sudor de los pies por habitar en un parage húmedo. — Cefalálgia, vómitos, dolores vagos. — Tumor voluminoso en el epigastrio, que aparecia y desaparecia por épocas, coincidiendo con su aparicion notable mejoria de la paciente, y con su desaparicion dolores epigástricos, vómitos y diarrea. — Padecimiento por espacio de 30 años. — Alimentos habituales durante este tiempo, carne á medio asar y huevos duros. — Muerte. — Hipertrofia del hígado. — Acefalocistos arracimados sin quiste comun que ocupaban la mayor parte de la cavidad del estómago.*

Tan nueva y tan original es para mí la observacion, cuya historia voy á trazar, que no he vacilado un momento en darla á luz, para que figure al lado de otras historias de diferentes afecciones que, sin tener en mi concepto un interés y originalidad mayores que ella, ocupan un merecido lugar en este ilustrado periódico.

Un profesor instruido en la naturaleza é historia de los entozoarios, un buen helmintólogo, podria formar sobre este hecho un trabajo científico digno de ocupar la atencion de una sabia sociedad. Y sino le fuese fácil en el estado actual de la ciencia resolver las grandes cuestiones que sobre aquellos puntos ocupan á los naturalistas, ofreceríale esta observacion motivo para fijar un poco la incógnita que ellas encierran, bastante oculta á pesar de la ilustracion del siglo y de los afanes de esclarecidos talentos de todas épocas. Falto yo de tan recomendables conocimientos, espondré solamente el caso tal cómo lo poseo y observé, sin remontarlo á un principio ó ley general, ni de esta hacer deduccion á él aplicable.... Empero por mas que quiera imponerme la condicion de simple historiador, tan interesantes y tan sorprendentes son algunos fenómenos que presenta esta observacion, tan estraños el enlace y la relacion, que parece ligan unos á otros, que no puedo dispensarme de hacer algunas reflexiones sencillas, siquiera para llamar la atencion de mis comprofesores acerca aquellos fenómenos, y esos enlaces, que son los que mas prestan al discurso y mas escitan á poner en accion toda la actividad del hombre pensador, toda su filosofía, á no estar desprovisto de esa necesidad intelectual, que nace con él, de procurarse la esplicacion de todo lo que hiere sus sentidos, ó renuncie al instintivo é imperioso deseo de estudiar las relaciones que por la observacion conoce en

los hechos para descubrir una ley, un principio, aunque por desgracia no siempre lo consiga.

Doña Mariana Martinez, religiosa esclaustrada, de unos 60 años de edad, de temperamento nervioso, mandó llamarme en noviembre de 1845, para asistirla en lugar del Sr. Besora, su facultativo ordinario, que en aquella ocasion se hallaba ausente. La encontré en la cama: su rostro estaba un poco contraido, de color térreo y amarillento y presentando ese carácter tan propio de las enfermedades crónicas. Tenia ligera calentura que se exacerbaba por las tardes, lengua un poco enjuta, un poco de sed, y cefalálgia. Sobre el epigastrio habia una tumefaccion dura é indolente de la magnitud de una cabeza de criatura, redondeada y sin formar ápice. Por la percusion se notaba una especie de fluctuacion muy profunda, y tan oscura, que no podia bien distinguirse si era en efecto fluctuacion de un líquido, ó solo mera vibracion. Hé aquí la esplicacion que á mis preguntas dió la enferma. «Unos 30 años que estoy padeciendo; me conozco ya el mal y me lo cuido yo misma sin llamar al médico, sino en los casos que, como ahora, me dura mas de una semana su exacerbacion. Asi que disminuye la calentura esta, que cesan los vómitos que suelo tener, y me pasa la diarrea, me quedo muy aliviada y me entrego de nuevo á mis quehaceres domésticos. En cuanto al tumor me sucede la particularidad de que á medida que va creciendo, me hallo más aliviada y ágil, y cuando disminuye, que suele hacerlo de repente, entónces es cuando siento dolores muy agudos en su sitio, vienen vómitos amarillo-verdosos y diarrea; aumenta la calentura, se me pone la boca seca, se me abre la sed, me duele la cabeza y me encuentro toda trastornada por espacio de ocho á diez dias, coincidiendo siempre mi mejoría con el nuevo aumento del tumor. Muchas veces he arrojado por vómitos y por cámaras unos cuerpos como telas de granos de uva, en términos que muchos facultativos han creido que efectivamente lo eran á pesar de mis afirmaciones en que no habia comido tal cosa.»

Tal fué la relacion de la paciente; pero en este acceso no desapareció ni disminuyó la tumefaccion, ni sobrevinieron los vómitos, ni hubo diarrea, y con todo la enferma iba decayendo visiblemente. A pesar de las fricciones sobre el tumor con la pomada yodurada y del plan atemperante, aumentaba la sed, se presentó mas seca y áspera la lengua, el pulso se puso mas frecuente y pequeño, y se hizo el calor mas picante. Tuve consulta con mi compañero D. Ignacio Verdeguer, á quien confesé ingénuamente la falta de diagnóstico de dicha dolencia, pues no sabia determinar la naturaleza de un tumor tan antiguo, y tan anómalo, que su presencia ó su aumento fuese el preludio y aun la espresion del bienestar de la enferma, y su disminucion el signo de padecimientos; fenómeno, cuya esplicacion tampoco alcanzó mi compañero. ¿Seria una hipertrofia de los músculos abdominales? Es claro que esta idea de suposicion era inadmisible: además, que generalmente la hipertrofia de los músculos, escepto la del corazon, no constituye un estado patológico. ¿Seria un engrosamien-

to de las túnicas del estómago, ó un escirro de esta víscera? No, porque además de espresarse con síntomas, sino siempre bien claros y característicos, diferentes de los que ofrecia nuestra enferma, hubiera sido su presencia constante. ¿Seria una hiperemia, un tumor gaseoso, ó una coleccion de serosidad? Tampoco lo podíamos admitir, pues aun cuando concebíamos la posibilidad de la periodicidad de cualquiera de esas afecciones, no nos era fácil el conciliar la mejoría de la enferma con la aparicion de esa tumefaccion, y sus padecimientos con su ausencia. Por fin, no satisfaciéndonos ninguna de las opiniones que formábamos. y no pudiendo sobre ellas fundar una hipótesis racional, renunciamos con sentimiento á toda esplicacion á priori; y aunque sin confianza de buen éxito, dispusimos un golpe de sanguijuelas sobre el tumor, y que siguiese con el plan atemperante.

A los cuatro dias disminuyó la calentura por las mañanas, hasta tomar el tipo intermitente cotidiano, viniendo las accesiones por las tardes. Con una infusion de quina disminuyeron notablemente, mas á los seis dias se reprodujo la continuidad de la calentura, aumentó la sed, púsose el pulso miuro, la lengua apareció seca y pergaminosa, se desarrolló un calor héctico, fueron decayendo todas las fuerzas, sintió en las últimas vértebras cervicales un agudo dolor, que en otros moribundos de enfermedades crónicas se ha observado pocas horas ántes de morir, y falleció el dia 15 de dicho mes.

AUTOPSIA. — D. Ramon Altadill, canónigo de esta catedral y sobrino de la difunta, tuvo la laudable condescendencia de permitirnos la autopsia que se practicó en el cementerio por mis apreciables compañeros D. Ignacio Verdeguer, D. Vicente Besora, y D. Angel Lluis. Por mis muchas ocupaciones no me fué posible asistir con puntualidad, asi que cuando llegué ya casi todo estaba hecho; pero presencié lo principal, debiendo á la benevolencia de mis compañeros la relacion de lo observado solo por ellos.

Desgraciadamente, por lo incómodo del local por la falta de los adminículos necesarios, pues tuvo que practicarse en tierra al lado de la fosa, sin mesa, sin agua y demás ausiliares; y últimamente, por la mucha prisa que daban los sepultureros, no se pudo sino inspeccionar lo absolutamente preciso para satisfacer nuestra curiosidad con precipitacion é incompletamente.

Separados por medio de una incision crucial los tegumentos comunes, se presentó el hígado hipertrofiado considerablemente; cubriendo toda la cara anterior-superior del estómago, avanzando hasta el bazo, y ocupando casi toda la cavidad abdominal. Tan fuertes eran las adherencias de esta víscera con el estómago, que la mas minuciosa diseccion, no fué bastante á impedir que algunos pedazos de parenquima se quedasen sobre este como si formasen parte de su sustancia. Su consistencia ademas, era en algunos pun-

tos mas dura que la que corresponde á su estado fisiológico. Abierto el estómago, que se presentó en un estado de plenitud y dureza considerables (el Sr. Lluis lo comparó al útero en su estado de gestacion), con la mayor sorpresa vieron mis compañeros salir por la incision unos cuerpos esféricos, cristalinos y tan elásticos, que cual el azogue, estaban en un continuo movimiento sobre el suelo. Su magnitud variaba desde la de un cañamon hasta la de un huevo grande de paloma (1). Dilatado completamente, el estómago presentóse en su totalidad ocupado por cuerpos iguales, y por un sin número de membranas parecidas al epicarpio de las uvas blancas, de una magnitud variable en la misma relacion que la de los cuerpos cristalinos. No nos fué posible encontrar nada que nos indicase un quiste ó bolsa comun que las contuviese, pues las membranas y fragmentos que habia, no pasaban de la magnitud del mayor de aquellos, de modo, que podemos decir que su quiste era el mismo estómago. Tampoco pudimos percibir ninguna relacion anatómica entre esta cavidad y aquellos cuerpos, por estar estos enteramente libres en ella, y sin la menor adherencia á ninguna de sus paredes. Estas estaban pálidas y de un grosor un poco mayor que el natural.

Desocupado el estómago de todos aquellos cuerpos y membranas, reunimos una cantidad que la juzgamos bastante, y aun escesiva, para llenar la copa de uno de nuestros sombreros. Un atento exámen nos hizo ver que habia una grande identidad entre las membranas y la cubierta de los globos, de lo que racionalmente concluimos que aquellas habian sido de la misma forma que estos, y vaciadas, quedaron reducidas al estado que presentaban, esto es, eran unos hidátides vacíos. En los llenos vimos que algunas adherencias mantenian reunidos unos á otros, y en los mas grandes unos globulitos que eran el principio de otros iguales. Vaciados algunos, dieron salida á un líquido blanco, cristalino, límpido y trasparente como el agua, de una consistencia un poco gelatinosa, y de una viscosidad apénas perceptible. Se componian todos de una membran como fibro-serosa, de una consistencia media entre una y otra, blanca, lisa, lustrosa y trasparente, por todo lo cual tenian el aspecto de globos perfectamente cristalinos. Tirados al suelo con fuerza moderada, botaban y rebotaban, y ántes de pararse vibraban por cierto tiempo con una especie de movimiento oscilatario: si se echaban con mas fuerza rebentaban en seguida. Por las lamentables circunstancias indicadas, hubimos de renunciar con sentimiento á seguir en nuestras investigaciones. Recogimos unos cuantos hidátides, de los mayores

(1) Monn. y Fleury dicen: Estos animales (los acefalocistos) pueden formarse en todos los órganos y tejidos, escepto en las cavidades naturales.

para examinarlos con mas detencion, pero se vaciaron espontáneamente, impidiéndonos el satisfacer nuestro objeto.

Interesado por la originalidad de esta afeccion en reunir antecedentes para satisfacer mi curiosidad, me dirigí al señor canónigo mencionado, pidiéndole cuantos pormenores supiese del anterior estado de la difunta, y hé aqui la relacion que obtuve, tal como me la dió.

«Sor Mariana Martinez entró en el claustro á la edad de 16 años. Despues de haber profesado, se la dió el cargo de tornera, y al cabo de algun tiempo que lo desempeñaba, comenzó á sentirse fuertes dolores de cabeza con unos vómitos que la ponian á la muerte. Estos dolores, con el tiempo fueron ménos fijos en la cabeza, pero unas veces los tenia al costado izquierdo, otras á los brazos, y otras á las piernas. Se tuvieron varias consultas, y jamás los médicos pudieron atinar en la enfermedad, limitándose á atribuir los padecimientos de la enferma á la supresion y retroceso que la humedad del local, donde estaba colocado el torno, habia ocasionado en el sudor de los pies que siempre habia sido en ella muy abundante. Despues de bastante tiempo de padecer, se le apareció en la parte superior del estómago un bulto de bastante dimension, el cual, cuando se hacia mas grande esperimentaba mejora la paciente, y á medida que iba disminuyendo sufría unos dolores agudísimos con vómitos que la tenian ocho ó diez dias en cama con bastante calentura, advirtiendo que esta, desde que principió la enfermedad, no dejó de existir un instante mas ó ménos aumentada. En la primavera y otoño era cuando disfrutaba de ménos salud, y algunos años en la primavera de esas estaciones esperimentó grandes pujos de sangre. Su principal alimento era chocolate muy claro y carne á medio asar, en la inteligencia, que si pasaba media hora sin tomar alimento, se moria de desmayo. Todo le hacía daño, y lo mejor que la sentaba al estómago cuando estaba un poco buena era la carne del modo dicho y huevos duros. El helado tambien le probaba muy bien, por lo que lo tomaba todos los veranos.»

Y bien. Despues de haber fijado la atencion debidamente en esta historia, de haber analizado los hechos ó fenómenos que en ella resaltan y de haberlos comparado entre sí, midiendo las relaciones ó enlaces que esos fenómenos puedan tener consigo mismos y con las presuntas causas de la enfermedad; estoy por asegurar que no habrá profesor que no se entregue á la meditacion, que no forme ideas y juicios, que enlazándolos no reflexione, y no raciocine, y no se esfuerce en buscar una esplicacion, si quiera hipotética, que satisfaga un poco su inteligencia, una verdad sea cómo fuere, pero que su razon la crea tal.

He dicho, que á pesar del carácter de mero historiador que quise impo-

nerme, no he podido ménos de aventurar algunas reflexiones sobre lo que mas notable me parece de esta observacion, pero sin remontarme del hecho á un principio, ni de este descender á aquel, formando deducciones, porque esto seria ya darme una esplicacion que no puedo, probaría un profundo conocimiento de los hechos y fenómenos que ni poseo, ni vislumbro. Serán solo sencillas y breves reflexiones, que léjos de esclarecer los puntos difíciles, servirán para señalar las grandes dificultades que para un perfecto conocimiento de lo que nos ofrece la naturaleza hay que vencer en mi pobre concepto. Y ojalá que un distinguido talento llegue á destruirlas. — Procuraré seguir un método.

Lo primero que salta á la vista es la supresion del sudor de los pies. Muy cierto es que la supresion de este humor ocasiona desórdenes en la economía de resultados mas ó ménos graves, segun circunstancias que todo profesor sabe apreciar. Mas ¿cómo los produce? Aqui tocamos dos cuestiones: 1.ª, la de Mr. Velpeau, suscitada sobre las metástasis: 2.ª, la de Mr. Adelon, sobre el sudor. Ambas tienen aplicacion en este caso, y creo pueden resolverse satisfactoriamente.

1.ª de Mr. Velpeau. «¿Es el órgano préviamente inflamado el que llama á sí la enfermedad que reside en otro; ó la enfermedad abandona espontáneamente (pudiera añadirse: ó por la accion directa de una causa cualquiera) su sitio para irse á fijar en aquel?»

No entraré de lleno en el exámen que de esa cuestion hace su autor, porque no lo considero necesario: me valgo de ella para sentar que lo que se dice del estado patológico, es aplicable al estado normal. Todas nuestras funciones son solidarias: hay en todos los fenómenos de la vida, mas, de la naturaleza entera un *consensus*, una *conspiratio*. Y cuando se advierte un desequilibrio es por haberse aumentado ó pervertido un fenómeno ó una funcion, ó por haber disminuido ó pervertido otro, pudiendo tener los dos modos de sucesion, esto es, ó aumentar ántes uno, ó dísminuir ántes el otro, pero siempre por la accion de una ó mas causas, sean ó no apreciables á los sentidos. No creo necesite de ejemplos para evidenciar la certidumbre de esta doctrina. Puede, pues, nuestro economía sufrir un trastorno por cualquiera de ambos modos espresados en la disyuntiva de Mr. Velpeau: en el caso presente fué del segundo: la supresion del sudor de los pies, pero esa supresion no fué espontánea, ni concibo pueda serlo nunca la de ninguna escrecion, fué consecuencia de la humedad continuada. La ilustracion de mis comprofesores me dispensará de esplicar el modo de accion que la humedad tiene sobre los tejidos.

2.ª de Mr. Adelon. «¿Los funestos resultados de la metástasis ó con-

centracion del sudor son debidos al retroceso ó metástasis del mismo humor, ó de la disminucion de la accion vital necesaria para el cumplimiento de toda funcion?» La fisiología, las leyes que rigen la organizacion en el desempeño de sus funciones, tomada la cuestion de un modo genérico, y el modo de obrar de la humedad limitando aquella al caso actual, todo conduce á creer y afirmar con M. Adelon, que no el sudor, sino la accion vital, la sobreescitacion de la piel es la que disminuye en ella para aumentarse en otro punto; que no hay aqui metástasis material sino dinámica. Hay una ley escrita por Hipócrates y establecida por la naturaleza: *duobus doloribus simul existentibus non in eodem loco, vehementior obscurat alterum*: que aplicada al estado fisiológico puede formularse de este modo: en nuestra economía no puede existir la accion aumentada de un modo igual en dos puntos á un tiempo: si aumenta en uno, disminuye en otro y vice-versa. Disminuyó la accion de la piel de los pies en nuestra enferma, hubo pronto señales de aumento de sensibilidad en otro órgano. Si admitiésemos la metástasis material, nos veríamos en la precision de hacer viajar el sudor desde los pies á la cabeza, al estómago, luego al costado izquierdo, á los brazos, á las piernas, y fijar definitivamente su residencia en el tercer órgano, cosa que repugna á la razon (1). Hubo, pues, supresion de la accion de un punto de la piel, necesaria para el cumplimiento de su funcion, se interrumpió el equilibrio y armonía de los actos de la vida, aumentó en consecuencia la accion ya en uno, ya en otro órgano, hasta que fijándose en el que mas disposicion y mejores relaciones habia, allí produjo sus efectos: y cómo *ubi stimulus ibi afluxus*, allí era donde debian verificarse todos los fenómenos que emanan de este principio.

Lo segundo que llama nuestra atencion, es la existencia de los acefalocistos y el cómo se produjeron. Concebir el cómo y el por qué se suprimió el sudor de los pies y la produccion en consecuencia de una enfermedad dada, no ofrece dificultad; pero si la ofrece, é insuperable para mi, el concebir el modo cómo se desarrollaron aquellos entozoarios; cómo se verificó su creacion; qué es lo que pasó en el estómago en el acto de su formacion; si se segregó primerò el líquido contenido en la membrana helmíntica, espesándose algunas de sus moléculas hasta formar y organizar esa membrana, ó fué esta la primera en formarse y luego se estableció en su interior un trabajo secretorio; ó bien esta nueva secrecion iba á cargo de la mucosa del estómago, y su producto pasaba por endosmosis al interior del acefalocisto. Tampoco

(1) Hablo solamente del caso que nos ocupa sin referirme á otros en que hay evidente absorcion de productos morbosos.

comprendo como la supresion del sudor, ora se quiera hacer consistir en la traslacion del mismo humor al estómago, ora en solo el cambio de accion vital: cómo digo, esta circunstancia puede creerse causa de la produccion de aquellos cuerpos estraños. Y aun avanzo á mas. Si discurro sobre las diferentes causas que los autores indican, de la formacion de los seres vivientes en el interior de nuestro organismo, tampoco me satisfacen, porque no veo en ellas una cosa verdaderamente filosófica. Por ejemplo. «En el número de las causas predisponentes, dicen Monn, y Fleury, coloca Rudolphi la anasarca, la hidropesía y el predominio de los fluidos blancos que bañan el tejido celular. En todos estos casos falta á los tejidos su energía acostumbrada, no pueden, por consiguiente, retener ni asimilarse los materiales sometidos á su elaboracion, se estancan estos en los órganos, ó por el contrario se hace escesiva la secrecion de serosidad, moco y línfa: (todo esto lo comprendo muy bien) y reuniéndose estos diferentes humores, llega á formarse un cuerpo organizado viviente ó el gérmen de un animal que solo espera condiciones favorables para desarrollarse.» Esto me deja en la oscuridad y me dice muy poco; y conozco en el estado actual de la ciencia tampoco puede decirse otra cosa. Por mas que los hechos autenticen las generaciones espontáneas, la esplicacion que dá Rudolphi solo indica las condiciones materiales que la favorecen, cómo lo espresa el nombre de causas predisponentes, nombre que en rigor ideológico aun no les corresponde sino aplicado á la misma organizacion que ha de servir cómo de depósito al ser parásito ú á otra cosa, puesto que no es la reunion de esos diferentes humores la que produce un cuerpo viviente, sino otra cosa que no se sabe que es, pero que es una cosa específica, un principio, una fuerza desconocidos, á cuya cosa, virtud, fuerza, ó principio, sirve aquella reunion solo de condicion, de material, de medio comun, con el cual, etc., asi cómo se desarrollan acefalocistos, pudiera desarrollarse cualquier otro producto, y esta condicion, este material y este medio, nunca, rigurosamente hablando, puede decirse de las condiciones que se han señalado por causas, el uso de vejetales, la humedad, etc. Es cierto que nuestra religiosa se hallaba bajo la influencia de todas estas sustancias ántes de enfermar; pero todo esto ¿qué esplica? nada mas que las modificaciones que su contacto y uso inducen en el organismo, mas ó ménos favorables al desarrollo de cierto órden de enfermedades. Estamos pues en el caso de repetir lo que dijo Laennec, citado por dichos autores: «lo mejor es convenir en que nada sabemos de esta materia, y que la observacion no ha arrancado aun á la naturaleza el secreto de semejante produccion.» Es confesion esto muy triste, que hace parar al filósofo; muy amargá, porque revela nuestra pequeñéz; pero

muy cierta y muy noble ademas, porque el hombre, ántes debe con verdad confesar su ignorancia, que pretender esplicarlo todo con paralogismos y sutilezas que le ponen en ridículo.

Hemos hecho en su lugar la descripcion de los acefalocistos que encontramos. En el dia los naturalistas convienen en que son séres dotados de vida. Los tendré por lo que se quiera, pero si son animales, son bien simples, bien rudimentarios, bien poco animales.

Lo tercero que debemos estudiar, son los fenómenos observados en el curso de la enfermedad. De estos, unos pueden esplicarse satisfactoriamente por induccion á posteriori, los otros no se prestan á una esplicacion plausible.

Son los primeros la coincidencia de la mejoria de la enferma con la existencia del tumor y la repeticion de sus padecimientos con la desaparicion de aquel. Durante la vida, y en la completa obscuridad del diagnóstico, no podia comprenderse esa al parecer anomalía: mas despues que la autopsia reveló la existencia de acefalocistos enteros y de muchos vacíos, se vió en esto muy evidente la esplicacion de semejante fenómeno, que sin ningun esfuerzo comprenderán al momento todos mis comprofesores. Asi mismo queda de manifiesto lo que provocaba los vómitos y la diarrea, y conocidos los cuerpos que se espelian tenidos por algunos profesores por epicarpios de uvas.

El otro órden de fenómenos es la digestion de carne á medio asar y de huevos duros. Un estómago casi lleno de cuerpos estraños, con cuya presencia deberia estar fatigado, y con muy poco espacio para recibir los alimentos ¿cómo elaboraba sustancias tan nutritivas, por cuya circunstancia segun Sarlandier, deben permanecer mas tiempo en él y exigirle un trabajo tanto mas considerable cuanto mas partes asimilativas contienen? Los huevos duros y la carne ¿no requieren del estómago mayor energía? El estado medio crudo de esta última sustancia, ¿no era un inconveniente para una buena digestion? ¿y no habia de obligar á aquella víscera á reunir todas sus fuerzas? Si creemos que el estómago estaba en un estado fisiológico, no son esos alimentos los que eligiria ningun médico para un individuo de naturaleza gastada, y que llevaba en su seno una enfermedad. Si le creemos en un estado patológico, que era la mas racional, vistos los accidentes que sufria la enferma, ó habíamos de mirarle cómo espresivo de una flógosis ó de una debilidad, y ni en uno ni otro caso se concibe bien que estuviese el estómago en disposicion apta á obrar sobre esos alimentos.

La hipertrofia del hígado se concibe bien atendiendo á lo que queda espuesto en el primer punto, y á las relaciones que hay entre la supresion de una escrecion, etc., y al aumento de accion, y aun de sustancia, de un órgano cualquiera, y especialmente del hígado.

En resúmen, creo poder afirmar: Que se comprenden bien las relaciones que hay entre la supresion del sudor y el desarrollo ó aparicion de una dada enfermedad; no asi con la formacion de los acefalocistos, cuyo modo de producirse es todavía un secreto. Que no pueden comprenderse muy bien las que pueda haber

entre las condiciones que los autores han señalado cómo causas y la produccion de esos entozoarios. Que despues de la autopsia se ha conocido la relacion y enlace que habia entre la aparicion del tumor ó formacion de los hidátides, y la mejoría de la enferma y vice-versa. Finalmente, que la digestion de la carne medio cruda y de huevos duros, durante la enfermedad, no se presta á una esplicacion satisfactoria.

Tortosa julio de 1847. FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

NUEVO TRATAMIENTO DEL CORIZA; por M. DESCHAMPS, farmacéutico del hospital de Cherenton. — El coriza es una de aquellas pequeñas afecciones incómodas para las que jamás se llama al médico, y que, por lo demas, estos cuando las padecen tampoco saben curarselas. Felizmente por lo general es de carácter benigno, y la naturaleza es la que satisface la curacion; empero nadie hay que mas de una vez no haya deseado poseer un medio de librarse de aquella incomodidad lo mas pronto posible, y no seria indiferente limitar su duracion en algunas horas en vez de algunos dias. M. Deschamps cree haber encontrado este medio; mas nosotros pensamos muy bien que la esperiencia hará que se le halle algo ménos eficaz de lo que opina su autor; sin embargo quizás habrá alguna ventaja en ensayarlo, sobre todo en los casos recientes, y ciertamente sin inconveniente alguno.

La nota de M. Deschamps está concebida cómo sigue:

« Las prescripciones recomendadas hasta el dia de hoy para tratar la inflamacion de la membrana mucosa de las fosas nasales, llamada vulgarmente romadizo, pueden reasumirse diciendo, que es necesario resguardarla de los estimulantes, someterla á la accion de vapores aromáticos, prescribir pediluvios, vejigatorios, purgantes, y usar los preparados alcanforados de Mr. Raspail.

« La accion muy lenta de tales agentes medicinales y la repugnancia que las personas indispuestas esperimentan por ellos, me incitaron á buscar un remedio que no tan solo pudiese curar esta indisposicion tan comun, si que tambien detener instantáneamente los progresos del mal cuando el coriza empieza. El resultado al que he llegado despues de numerosos ensayos, me permite proponer un tratamiento muy sencillo, porque se limita en aconsejar el hacer inyecciones en las fosas nasales cada dos horas, con el líquido siguiente.

Tómese:	Estracto de opio.	2 granos.
	Agua destilada..	5 dracmas.

Siempre basta esta dósis.

« Usada desde el principio, el coriza queda suprimido al mismo instante, suprimiéndose despues de dos inyecciones si está mas adelantado el mal. Si es mas considerable la inflamacion, siempre se disipa la secrecion, empero aquella lo es sino poquito á poco. — Para hacer las inyecciones se echa el líquido en un pequeño vaso, se comprime una de las ventanas de la nariz con un dedo, ó inmerge la otra en el líquido y aspira hasta que este se halle próximo á derramarse por la boca; entónces se separa el vaso, se aparta el dedo, escápase el líquido y se vuelve á practicar lo mismo en la otra ventana. Débese tener la precaucion de no sonarse inmediatamente.

(*Rep. de pharm.— L' Ab. médicale.*)

CASO RARO DE MIELITIS SEGUIDO DE CURACION (1). — Observacion recogida por M. Fernando Dupont. (*Clínica de* M. Piorry.) — En en el dia 14 de abril último, entró en la Piedad, sala de S. Rafael, n.° 34, un jóven llamado Eduardo Menet, pasamanero, de 15 años de edad, este jóven de constitucion bastante delicada, de muy desarrollada inteligencia y criado por espacio de ocho años en los bosques, nos asegura el no haber tenido jamas ataque alguno de nervios, y haber gozado siempre de una perfecta salud hasta el momento en que se vió atacado de los primeros síntomas de la afeccion por la que vino á reclamar ausilio. Dícenos, que la enfermedad dió principio, hace ocho dias, por un dolor sordo situado á lo largo de la columna vertebral, por calambres é insuportable hormigueo en las manos y estremos inferiores, por la contraccion de todos los miembros, dolor ligero y calor poco intenso en la parte anterior de la cabeza, ganas de vomitar y diarrea.

Las respuestas del mencionado jóven son muy claras, no existe síntoma alguno por parte del cérebro, de la base del cráneo ni del cerebelo. Tampoco hay coma, calentura intensa, delirio, ni desórdenes en la vision ni en la audicion. Lo que mayor impresion causa á primera vista en este enfermo es la contraccion de sus miembros, por hallarse cómo replegados sobre si mismos; los músculos de la pantorrilla están encogidos y los tendones de los flexores á causa de su dureza se asemejan á cuerdas vigorosamente tendidas; tambien lo están los pies y sus dedos con los músculos anteriores del mus-

(1) M. Piorry no entiende por mielitis sino los casos agudos y francamente flegmáticos, reservando para los otros estados organopáticos de la médula otras terminaciones apropiadas y conformes al espíritu de su nomenclatura.

lo, cómo y tambien los miembros superiores, particularmente las falanges sobre los huesos del metacarpo. No existe fenómeno alguno de cruzamiento: tan marcada es la contraccion en uno cómo en otro lado.

No hay para que pensar en una lesion del cérebro. En efecto, no se trata de una meningítis, por no existir cefalálgia intensa sobre todo al nivel de los parietales (lo cual caracteriza mas especialmente esta afeccion), coma, delirio, ni contraccion de las mandibulas cómo se observa en los casos de meningítis. Mucho ménos en una encefalítis, porque además de los signos que acabamos de enumerar, tampoco se ofrece ningun desórden en los órganos de los sentidos ni en los de la digestion. Tambien es cierto que se encuentra la dolencia debajo la porcion craniana del eje cérebro espinal; no habiendo parálisis de los músculos inspiradores; la respiracion es fácil á la par que la deglucion. Del sistema ganglionario no tenemos que ocuparnos, puesto que nada hay por parte de las vísceras que pueda hacernos creer en la lesion de este sistema de nervios. Vémonos pues conducidos por via de esclusion á colocar el asiento de la citada dolencia en la médula y en los nervios que de ella emanan: en efecto, todo induce á creer que la lesion existe en la médula espinal; empero cuál es esta lesion? de qué modo sufre la médula? Vamos á examinar esta cuestion.

Segun el análisis fisiológico de los sistemas, muchas veces se tienen razones poderosas para presumir que padece tal porcion del cérebro mas bien que tal otra; mas con frecuencia es muy dificil y aun imposible decir de que manera sufre. En las enfermedades de los niños, sábese bien que el cérebro está afectado; pero de qué modo? Muy dificil es á menudo saber esto. Porque tiene contracciones el jóven de quien hablamos? Son debidas á una neurosis, á una neuropatía temporal, ó bien se las debe referir á una lesion material? Tales son las cuestiones cuya solucion hemos debido buscar. Vamos á decir de que modo el profesor M. Piorry ha llegado á determinar este difícil punto del diagnóstico. Desde luego procede con cuidado al exámen de la columna vertebral: palpando ligeramente nada se observa de particular; empero la percusion inmediata practicada á lo largo de las apófisis espinosas de la region dorsal, sobre todo al nivel de la octava, determina contracciones muy pronunciadas en los miembros inferiores, contracciones instantáneas muy análogas á una commocion eléctrica, que están en perfecta relacion con la percusion de la columna vertebral y van acompañadas de un vivo dolor que el paciente manifiesta gritando. Existe pues, sin ningun género de duda, un estado material persistente suministrado por un signo físico dado por la percusion, no cómo indicacion precisa del órgano enfermo (porque practicada la percusion con este objeto podria ser peligrosa é

imprudente en el caso actual, y ante todo debemos proceder al exámen de los enfermos con prudencia y suavidad), sino cómo medio de esplorar la sensibilidad de este órgano y los fenómenos que de ella dependen. Por otra parte, que necesidad tendriamos de limitar aqui la estension del mal? Para que nuestro diagnóstico quede establecido bástanos haber justificado que la percusion de la region citada dispierta la sensibilidad de los miembros inferiores, determinando con ellos contraccion y dolor. A no haber lesion material, se observarian acaso semejantes fenómenos?

Por otra parte los antecedentes del enfermo y el conjunto de los fenómenos que presenta vienen á confirmar ese diagnóstico. Aquel jóven nunca tuvo ataques de epilepsia, y aun cuando los hubiese tenido, hubiera sido menester que difiriesen grandemente de lo que se observa por lo comun, para que aun existiesen al dia siguiente fenómenos análogos á los de que acabamos de hablar. No es un ataque epiléptico, por que nuestro enfermo jamás ha tenido desórden alguno por parte de la inteligencia y de la vision. Será tal vez una hemorrágia? No, porque si la hubiese, habria pérdida del movimiento y no se observarian dichas contracciones; por la misma razon debemos escluir la idea de un derrame seroso. Será un tumor que comprima la médula? Tampoco, porque no hubiera sido tan súbita la invasion. Todo induce pues á creer que hay una verdadera inflamacion de la médula, que es una mielitis. Nos engañamos quizás? Muy bien podria suceder, porque en las lesiones de los centros nerviosos existen estados que se aproximan á la flecmasia sin serlo. Es una mielitis ó una meningo-mielítis? Todavia resulta mayor la dificultad y no nos atrevemos á decidir acerca este punto.

Qué hacer en esta hipótesis? Obrar sobre el punto doloroso apoyándose en los conocimientos anatómicos de esta region. Los bellos trabajos del profesor Breschet acerca la circulacion del raquis y la disposicion de las arterias y venas de la columna vertebral, hicieron pensar á M. Piorry que las sangrias locales podrian ser útiles para desengurgitar los tejidos. Aplicáronse pues treinta sanguijuelas sobre el punto doloroso, y por encima y por debajo de este cuatro vejigatorios volantes y una vejiga llena de hielo en la region dorsal (por desgracia los enfermeros de servicio descuidaron esta última prescripcion; concíbese fácilmente *á priori* de cuan grande utilidad podia ser para detener la marcha de los fenómenos flecmásicos).

Hubiérase podido sangrar; empero la edad y la delicada constitucion del enfermo hicieron titubear. Hubiéranse podido reemplazar las sangrias con ventosas, por no haber inconveniente en dejar cicatrices en medio del dorso cómo lo hay en el pecho, cuello ó cualquiera otra region visible; mas tambien el uso de las ventosas requiere hacerse con cierta prudencia, por-

que observaciones clínicas demuestran que determinan al rededor de los órganos una succion muy activa y que pueden ocasionar hemorrágias en tejidos reblandecidos.

La medicacion espresada fué seguida de los mas felices resultados, y felizmente pronto perdió de su gravedad el pronóstico funesto que se hizo en un principio.

El enfermo se sintió mucho mejor al dia siguiente del en que se le aplicaron las sanguijuelas, y disminuido mucho el dolor que ocupaba la columna vertebral. La mejoría fué aun mas sensible cinco ó seis dias despues de la aplicacion de los vejigatorios, habiendo perdido mucho de su identidad el hormigueo y los calambres. Los últimos vestigios de la dolencia desaparecieron á beneficio de muchos baños. Queriéndose asegurar M. Piorry de si habría ó no recaida, conservó aun el enfermo por algunos dias en el hospital, de donde salió perfectamente curado el 12 de mayo.

Nada absolutamente sabemos de la etiología de los fenómenos de que acabamos de hablar. Débeseles atribuir á golpes, caida ó movimiento brusco? Lo ignoramos del todo. La mielítis es muchas veces espontánea en la juventud, y creemos que debemos atenernos á esta última esposicion.

(*Gazette des hopitaux.*)

Dr. J. Alberich y Casas.

REMEDIO MUY SENCILLO CONTRA LOS CALAMBRES DE LOS ESTREMOS INFERIORES.— El Dr. Bardsley de Manchester, médico inglés, propone hacer acostar á las personas afectadas con frecuencia de calambres por la noche, en una cama dispuesta en forma de plano inclinado, de manera que la cabecera esté unas doce pulgadas mas alta que la parte opuesta.

Cómo el mismo médico sufria habitualmente aquella incomodidad y cómo para librarse de ella habia ya usado sin el menor fruto mil y un remedios, observó que jamás se hacia sentir cuando durmiéndose en sillas, etc., tomaba una posicion declive, y le vino á la mente disponer su cama de aquel modo produciéndole un resultado el mas felíz. Ensayó dicho medio en otras personas y le dió el mismo éxito. El Dr. Bardsley, para probar que los calambres que sufría no dependian de la imaginacion ni de desarreglos en el régimen, refiere qué despues de haber pasado muchas noches tranquilamente, en cierta velada la sirviente sin saberlo cambió la disposicion de su cama y que, á la misma noche se le declararon horribles calambres que persistieron hasta la mañana en que descubrió la causa. Mas tarde, habiéndose querido asegurar mejor aun de la eficacia de tan sencillo medio, despues de haber pasado un dia con un régimen adecuado, se acostó en

una cama dispuesta horizontalmente, cuando, apénas se hubo dormido, fué despertado por calambres tan intensos que para calmarlos debió recurrir á una medicacion escitante interna y esterna á la vez. (*Lond. med. gaz.*) — R. V.

(*Ann. de la Flandr. occident.*)

VINO ESCILÍTICO LAUDANIZADO CONTRA LA HIDROPESIA, por el Dr. Teissier de Lion. —El señor Teissier médico del Hôtel-Dieu de Lion, se ha dedicado á las indagaciones acerca los efectos de los diferentes hidragogos. El ha reconocido que los drásticos enérgicos, curan ó disminuyen en algunos casos las hidropesias, pero tienen el inconveniente grave de irritar el tubo digestivo. El aguardiente aleman, el remedio Leroy, el aloes, el elaterio, se hallan en este caso. Los diuréticos parecen al señor Teissier notablemente mas eficaces, que los purgantes en el tratamiento de las hidropesias; fatigan mucho ménos á los enfermos, y pueden ser empleados á dósis sostenidas y prolongadas. A descubrir uno de una eficacia constante, es á lo que se ha dedicado dicho señor. La esperiencia le ha demostrado que una mezcla de vino blanco, de escila y de láudano llenaban las condiciones requeridas. Nada mas sencillo que la preparacion de este medicamento.

Se toman 20 onzas de vino blanco seco comun; se ponen á macerar en él, en frio y por doce horas, 8 escrúpulos de polvo de escila recien pulverizada; al cabo de este tiempo se filtra y se añaden 60 gotas de láudano de Sydhenam. Cuando se tratan personas que tienen los intestinos irritables, se puede disminuir la proporcion de los polvos de escila y reducirla á 4 escrúpulos. A esta dósis el efecto diurético aun se produce manifiestamente.

He aqui la fórmula:

Vino blanco.	20 onzas.
Polvos de escila.	4 ú 8 escrúpulos.
Láudano de Sydhenam . .	60 gotas.

Se empieza por administrar dos veces al dia una cucharada del vino, una por la mañana en ayunas, y otra por la tarde tres horas ántes de la cena. Si el medicamento es tolerado se puede al cabo de algunos dias aumentar la dósis á tres ó cuatro cucharadas por dia. Ordinariamente el efecto diurético empieza á producirse al segundo ó tercer dia. Se toma con agua azucarada.

(*Bull. de terapeut.*)

CIRUGÍA.

TROMBUS. — Josefa Fontanet, natural y vecina de esta, de 33 años de edad, de temperamento linfático, de constitucion delicada, no muy robusta, de piel

terrosa, á los doce años de matrimonio é inmediatamente despues de un tercer parto bastante trabajoso presentó en la parte interna del gran labio derecho un tumor, que por ser del volúmen de una cabeza de feto de término y cerrar casi enteramente la cavidad vulvar, nos hizo sospechar, ántes de pasar á un reconocimiento perfecto, si se manifestaba un segundo feto. Empero una observacion atenta nos dió por resultado el caracterizarlo por el tumor sanguíneo descrito, primeramente por Dewees, y últimamente por Velpeau, Wintrigner, llamado trombus.

Los caractéres del tumor eran los siguientes: de figura redondeada, rojo amoratado, no muy duro, de superficie lisa y de las dimensiones ya dichas.

El tratamiento en un principio se redujo á la aplicacion de sanguijuelas y cataplasmas emolientes, y últimamente en vista de la ineficacia de dichos remedios me vi precisado á ejecutar la incision tan recomendada por Velpeau, dando por resultado la salida de un humor sanguíneo-albuminoso concreto, y haber quedado una especie de seno que limpiamos por medio de las inyecciones del cocimiento de malvavisco. Poco á poco con los detergentes y la aplicacion de hilas secas se cicatrizó completamente.

Al dia siguiente que reconocimos cicatrizada del todo dicha solucion de continuidad, acusó la enferma un dolor intensísimo en todo el muslo derecho, y en especial en la porcion anterior de su tercio superior, con principio de edema en todo el miembro del mismo lado, y acompañado de lipotimias y sudores fríos que nos alarmaron. El pulso se presentaba frecuente pero blando. Se le aplicaron cataplasmas y fomentos anodinos, sanguijuelas, aguardiente alcanforado, pero nada se consiguió, y últimamente sospechando fuese aquella neurlágia hija del estado clorótico ó clorosis que desde niña padece, le administré un preparado marcial y conseguí resultados felices, desapareciendo enteramente con su continuacion la neuralgia y demas que le acompañaba.

A pocas reflexiones da lugar la enfermedad trombus; sin embargo el decir Velpeau que en su tan larga práctica tan solo se le han presentado siete ú ocho casos de esta clase de tumores, no deja de dar algun tanto de interés patológico al anterior.

La neurálgia subsiguiente al trombus, que en un principio nos hizo sospechar fuese hija de la pronta curacion de la solucion de continuidad de dicho tumor, no debe cabernos duda que dependia de la clorosis que tan arraigada tiene, cómo lo prueba muy bien el buen resultado conseguido con los marciales.

Horta y diciembre de 1847.

MANUEL LUCIA.

DE LA ESTRANGULACION DEL CORDON ESPERMÁTICO INFLAMADO SIMULANDO LOS ACCIDENTES DE LAS HERNIAS ESTRANGULADAS; por el doctor MONNOT. —

Los escasos ejemplos de los accidentes que señalamos, sin duda son la causa del silencio que los autores de los diferentes tratados de cirugía han guardado hasta ahora sobre el particular. Ningun pormenor se encuentra en parte alguna, á no ser algunas palabras que, como de paso, hacen presentir en las obras de sir Astley Cooper la posibilidad de semejantes hechos. Creemos pues útil llamar la atencion de los cirujanos, á fin de que mas tarde se llene este vacío cuando se hayan recogido y publicado cierto número de observaciones.

En marzo de 1846, ocupaba el número 30 de la sala de S. Juan á cargo de M. Blandin, en el Hôtel-Dieu de Paris, un enfermo afectado de una orquitis blenorrágica del lado derecho; el cordon se presentaba hinchado y doloroso, estendiéndose la tumefaccion hasta el canal inguinal. Este hombre fué atacado de improviso de dolores abdominales escesivamente violentos; tuvo constipacion, hipo, náuseas, y para el que, sin haberle visto en los dias precedentes, hubiese examinado con poca atencion el tumor que existia en la ingle derecha, le hubiera parecido formado por una hernia estrangulada. Quizás en este caso hubiera podido existir alguna duda, á pesar de haber puesto el mayor cuidado en el exámen, sino se hubiesen suministrado noticias exactas; tambien hubiera sido posible errar, ya que, en otro análogo, los síntomas engañaron á MM. Dupuytren y Marjolin. Llamados junto á un hombre atacado de dos dias á aquella parte de náuseas y vómitos, aquejando muy vivos dolores en el abdómen y sobre todo en la region inguinal, viendo tumefaccion en esta region y percibiendo un bulto en el canal inguinal, pensaron que debia haber en él una parte del epiploon ó una muy pequeña asa intestinal estrangulada y que al instante se debia practicar la operacion. Dupuytren incindió encima el trayecto del canal, lo abrió y no halló otra cosa mas que el cordon hinchado. Su admiracion fué grande al ver desaparecer todos los accidentes á consecuencia de esta operacion, á la que creian inútil. Entónces M. Marjolin emitió la idea, mas sin sostenerla, de que todos los síntomas precitados podian ser debidos muy bien á la compresion del cordon. Tambien fué él, quien refirió á M. Blandin esta observacion al ver algunos años despues en el hospital Beaujon á un enfermo que operó el último profesor por la misma causa, y en el que desaparecieron igualmente los accidentes despues de abierto el canal inguinal.

Tal es el resúmen de los únicos hechos que conozco que tengan relacion con la cuestion de la cual nos estamos ocupando. Pienso que en la práctica deben hallarse algunas veces otros de análogos que pasan desapercibidos ó no esplicados, y esta es la causa que me obliga á señalarnos, á fin de que todos sean recogidos y la cuestion mas completamente ventilada.

Puede resultar cómo se ve por los ejemplos que acabo de referir, que el testículo y cordon espermático estén inflamados y simulen una hernia escrotal (osqueocele), sobre todo congénita, ó bien que tan solo esté hinchado y estrangulado el cordon en el canal inguinal y simule un bubonocele. En este último caso, cómo lo direnos mas adelante, es cuando será mas fácil el error, ya que pudie-

ron cometerlo cirujanos tan justamente célebres cómo los que acabamos de citar.

Que un hombre caiga dadando de vientre contra el suelo, que reciba un fuerte golpe en la region inguinal, y que de sus resultas aparezca en el trayecto del canal un dolor en esceso vivo y un tumor irreductible muy doloroso, que al propio tiempo aqueje cólicos violentos, que tenga constipacion, hipo, náuseas y vómitos, cuál es el cirujano que desde luego no pensará en una hernia estrangulada mas bien que en una inflamacion del cordon? Y que será si todos los síntomas referidos se han declarado á consecuencia de un esfuerzo violento? Esto puede acontecer, porque en la práctica de los hospitales ya hemos encontrado por tres veces ejemplos de orquitis y de inflamacion del cordon que no reconocian otra causa. Por lo demás muchos autores lo han señalado ya, y los mas esplican el hecho por una fuerte contriccion ejercida en el cordon por el anillo inguinal, resultante de la contraccion enérgica de los músculos oblícuos mayor ó recto. M. Velpeau no admite aun sino la accion del último espresándose en los siguientes términos.

«La disposicion de los músculos y aponeurosis de la region ilíaca me parece esplicar sin dificultad el hecho. Siguiendo con cuidado las fibras del músculo recto abdominal, se vé efectivamente que algunas de ellas se separan inferiormente de su borde esterno tomando el carácter fibroso, para dirigirse hácia fuera, pasar en forma de asa debajo el canal deferente é ir á terminarse en el borde interno de la cresta ilíaca. Dichas fibras forman la mitad inferior de la abertura abdominal del canal inguinal, hallándose asi mas altas por sus estremos que por su parte media; el músculo recto no puede contraerse sin que por su parte cóncava se eleve enderezándose, reaccione de consiguiente de abajo arriba contra el canal deferente, los vasos y todos los elementos constituyentes del cordon espermático, que por esto se encuentra pellizcado en una especie de ojal, siempre que el hombre se entrega á esfuerzos algo violentos. Paréceme pues muy natural que cierto número de orquitis agudas puedan ser producidas por acciones musculares violentas.

A menudo acontece que, en un enfermo herniado, se le apodera una fuerte inflamacion del saco, y que, bajo el influjo de esta, se hace muy difícil el reducir la hernia y presenta tambien todos los síntomas de la estrangulacion. Si en caso semejante, despues de haber practicado una táxis prolongada y forzada se llega á reducir el intestino, puede resultar que, á consecuencia de las manipulaciones, se apodere la inflamacion del cordon testicular, no cesen los accidentes, y que el cirujano creyéndose no haber reducido la hernia completamente practique la operacion.

Un hombre trae desde largo tiempo una hernia inguinal á la que jamás ha sostenido y que se ha hecho irreductible; despues de un coito impuro se vé atacado de una blenorrágia, y al último de esta afeccion, cuando el dolor ha disminuido en el canal y ya no se acuerda de su flujo, esperimenta de improviso dolor en las bolsas y nota que el tumor que padece desde mucho tiempo aumenta

de volúmen y se vuelve muy sensible. Al cabo de uno ó dos dias el dolor es intolerable ; tiene calentura y constipacion; pronto sobreviene hipo, náuseas y vómitos; llama á un cirujano sin hablarle de su flujo , por pensar que no tiene relacion alguna con su enfermedad actual, porque nada aqueja en la uretra y el flujo está suprimido ; dícele que en la parte hace mucho tiempo que existe un tumor en el que oye zurridos , que con frecuencia tiene cólicos y que tan solo esperimenta todos los síntomas que acabamos de enumerar desde algunos dias. Al escuchar tal relacion, no habrá motivo para creer que todos los accidentes son producidos por la hernia , miéntras que únicamente proceden de la inflamacion del cordon? Y en dicho caso , quizás aparecerán aun con mayor rapidez que en otro individuo no atacado de hernia, porque el anillo ocupado ya por el intestino dislocado ofrecerá ménos espacio para el desarrollo del cordon.

(Rev. méd. de Besançon. — L' Ab. méd.)

DEL USO ESTERNO DEL CLORATO DE POTASA CONTRA EL CÁNCER CUTÁNEO ; por TEDESCHI. — El autor tan solo nos suministra un hecho en apoyo de esta medicacion ; empero cómo en el enfermo cuya historia se va á leer se le habian ensayado tantos remedios diferentes unos tras otros sin ningun fruto y como se obtuvo con tanta prontitud la curacion con el clorato de potasa , parécenos que la observacion , aunque única, merece tomarse en formal consideracion.

En el dia 18 de marzo de 1846 , se recibió en el hospital de Bassano á un lugareño de veinte y seis años de edad por una úlcera cancerosa situada en el labio superior y alas de la nariz , que tenia una pulgada cuadrada de estension. Sus bordes eran elevados y callosos, cubriéndose sin cesar la superficie de costras de mal carácter. Las glándulas linfáticas del cuello estaban ingurgitadas y dolorosas , y el aspecto del enfermo era el de un escrofuloso. Aplicáronse por espacio de algunos dias cataplasmas emolientes : en seguida se usaron las flores de zinc y el decocto de la segunda corteza de olmo al interior , y al esterior hilas untadas con pomada de peróxido de mercurio.

No habiendo aparecido mejoría alguna , mas tarde se ensayó el muriato de cal y el decocto del guayaco al interior, junto con el agua fagedénica y toques con la piedra infernal esteriormente.

Semejante tratamiento nada habia producido á fines de abril ; entónces se administró por la boca el hidriodato de potasa , y el decocto de cicuta en lociones, luego la solucion del mismo hidriodato al esterior y cortas dósis de sublimado al interior. Sin la menor esperanza , hiciéronse muchas aplicaciones del polvo arsenical de Dupuytren insiguiendo las reglas establecidas por este cirujano ; mas esto fué tan inútil cómo las tentativas precedentes.

Habíase llegado á mediados de junio sin obtener resultado alguno favorable, cuando vino á la idea á Tedeschi echar mano del clorato de potasa. Asi es que mandó lavar la úlcera con una disolucion de 2 dracmas de esta sal en 4 onzas dos y media dracmas de agua comun, continuando al interior el uso de los decoctos atemperantes y de los preparados iodurados. Pocos dias despues de haber dado principio á este tratamiento, el estado de la úlcera ofreció una sensible mejoría, pronto se deprimieron sus bordes, la supuracion tomó un buen aspecto y, en el espacio de veinte dias, se formó una escelente cicatriz. Tambien desaparecieron los ingurgitamientos glandulares, y el enfermo salió perfectamente curado á primeros de agosto.

(Ann. univ. di. med. — Gazett. méd.)

TRATAMIENTO DE LA PÚSTULA MALIGNA Y DEL ANTRAX; por el Dr. Marate. — El doctor Marate de Nápoles, afirma haber hallado un medio de curar constantemente la pústula maligna y el carbúnclo, estas dos terribles afecciones que en Francia tan á menudo ocasionan mutilaciones deplorables, cuando no terminan con la muerte.

El doctor Marate no emplea nunca el hierro candente ni ningun otro cáustico; únicamente recurre á las fricciones mercuriales, practicadas mañana y tarde. Es menester aplicar 100 ó 125 escrúpulos de pomada encima las partes afectas. En todos los enfermos de todas edades y sexos, el modo de tratamiento es el mismo y siempre con feliz resultado.

OBSTETRICIA.

SUCINTA RESEÑA DE UNA PREÑEZ HISTÉRICA, SIMULANDO EL CURSO DE UNA PREÑEZ VERDADERA. — En el agosto de 1846 fuí llamado para asistir á una muger casada, de edad 36 años, temperamento nervioso melancólico, y constitucion algo demacrada, acusando unos vehementes dolores nerviosos en la region hipogástrica derecha, que se le estendian hacia la púbica, donde se le disipaban, repitiéndole por intervalos muy cortos.

Examinadas minuciosamente sus funciones, todas las encontré sin ateracion; indagado el abdómen y partes que decia eran el punto de donde partian los dolores, nada observé de particular, esto es, ninguna tension, na-

da de dolor á la presion ; unicamente la region hipogástrica inferior algo abultada.

Habiéndola interpelado por su estado conmemorativo , respondió haber padecido dolorcillos en su vientre desde el primer parto que lo tuvo feliz , contando ya cuatro , pero que se le disipaban con tomar una taza de té ó camomila , tardando dos ó tres meses en volverla á incomodar ; y que le comparecian pronto si reñia ó cogia algun enfado , subiéndole entónces hacia los precordios con una sensacion en la garganta de estrangulacion.

Atendido su temperamento nervoso , y melancólico decidido , calculé de nerviosos dichos dolores , y de una afeccion histérica su indisposicion. En el acto que recetaba una mixturita antiespasmódica y un linimento laudanado que creí oportuno para sus males , se me dirige diciendo , que no mezclase con la medicina cosa alguna que pudiese dañar su preñez , pues que lo estaba de tres meses. Entónces ya se me puso discorde mi pensamiento ; pero si acaso es asi , pensé, en otra ocasion se aclarará. Al siguiente dia á beneficio de dicha prescripcion desaparecieron los dolores, y la hallé tranquila , pero con el mismo abultamiento en dicha region , cuando al bajar la escalera su marido y allegados me dicen si conoceria si estaba ó no embarazada dicha muger , que todos ellos no lo creian , pues que yo con el pulso lo podria conocer. ¡Craso error del vulgo! Les persuadí que no se conocia por medio del pulso , pero que si tanto les interesaba salir de aquella incertidumbre, procuraria otro dia examinarlo detenidamente. Al cabo de un mes y medio de esta visita , vuelvo á ser llamado tanto por la reproduccion de los mencionados dolores, cómo por la curiosidad de saber el estado de dicha muger. Y habiéndola preguntado por su embarazo , cuanto tiempo contaba de él , y si ofreceria reparo en examinarla , me contestó que ya pasaba del cuarto mes, y que lo indagase á mi voluntad. Puesta en posicion ventajosa , observo aquel abultamiento del bajo vientre mas pronunciado y que rayaba al ombligo, pero nada resistente ; verifico el tacto , y encuentro el cuello igualmente que la totalidad del útero en estado normal ; tantéo el peloteo y no tiene lugar ; verifico la percusion y determina un retumbo difícil de esplicar ; me cercioro de si han precedido signos racionales de un embarazo, y me dicen que si; y que no dudase de su preñez que ella lo estaba y nada mas. Pues entónces, hija mia , le declaro aqui no hay embarazo. En vista de esto me echó mil vituperios , y despues de haber referido mi parecer á su marido y allegados , me llenó de cuantos oprobios puedan imaginarse , en términos de no querer visitarla mas por infamante.

Pasados dos meses , me mandan recado de atencion , y como nosotros hemos de reprimir nuestros genios so pena de morirnos de pasiones de ánimo ,

olvidélo todo, y la encontré con unos vómitos pertinaces, con una sensacion de agarrotamiento en la cintura, fuertes dolores en el abdómen, y pulsos frecuentes y débiles, y que el abultamiento del vientre le pasaba dos traveses de dedo del ombligo, prescribo otro antiespasmódico y el antiemético de Riverio; y tactándola nuevamente, me pregunta la presunta preñada, «que tal, ahora que cuento seis meses y me siento la criatura, tal vez lo creerá V.» y mirándola con ojos compasivos le contesto, que nada habia. Creció el enojo, no obstante haberse aquietado su indisposicion con lo prescrito, pero el abdómen persistia abultado, y los pulsos frecuentes y débiles. Ella y los interesados piden consulta, y uniéndome con el distinguido Dr. Ribas, la examinamos y convenimos en una preñez histérica, y para disminuir aquel vientre preternatural, y los dolores que aquejaba le prescribimos unas píldoras del almizcle y un linimento laudanado-alcanforado, que fué en valde, no pudiendo de ninguna manera hacerla entrar en nuestra razonada opinion; entónces las invectivas se repitieron en número plural. Marchó á consultarlo con profesores de varios puntos, comadres de mas nota y farsantes de mayor repudio, habiendo sacado de algunos la opinion favorita á sus deseos.

Al llegar poco mas ó ménos al tiempo que ella contaba de los nueve meses, le arrecian vivamente aquellos mismos dolores del bajo vientre, alternados de unos fuertes espasmos en los músculos abdominales, simulando las contracciones ausiliares de un parto próximo á verificarse. Llaman con urgencia la comadre, todo lo disponen, la conducen al borde de la cama; y aumentando la frecuencia de los espasmos y agudeza de los dolores, soy llamado y al entrar en su cuarto, observo el cuadro mas lastimero que puede presenciar un profesor de sentimientos. La pacienta gritaba, asida de las groseras manos de la comadre que la tenia amarrada, exortándola que se esforzase que ya venia el parto; los espasmos y convulsiones se hacian generales, el vientre disminuia de volúmen, y la ruda comadre aguardando el nacimiento del hijo, presencia la horrorosa muerte de una madre. Hechos generales los espasmos y tan fuertes y veloces, que los ojos saltaban fuera las orbitas, las mandíbulas se abrian y cerraban con viveza, partiendo por tres veces su lengua, fué víctima de un derrame celebral. Entónces quedó el vientre natural, y entónces cesaron los trece de la comadre, y recobré el honor tantas veces por la infeliz ultrajado.

Reflexiones. ¿Podrá un facultivo decidirse por una preñez, con el abultamiento del vientre, existencia de signos racionales, y á veces muchos de los sensibles hasta el cuarto mes? No: hasta en este término, y aun á veces tampoco, es permitido solamente saber que hay alguna cosa en el ór-

gano gestador; pero no embarazo de feto; mas, de cuatro para arriba, el peloteo nos ilustra y decide de su existencia y vida. Por lo tanto no debemos pronosticar con certeza de una preñez en sus primeros meses, procurando desterrar la opinion de la gente ignorante sobre su conocimiento por medio de los pulsos, por ser tan vulgarizada que parece comprometer nuestra reputacion si rotundamente la negamos.

Ahora bien: El abultamiento del vientre en la victimada muger era sostenido, ó iba creciendo á medida que aumentaba de intensidad su afeccion histérica, ó nó. Si era sostenido por ella, ¿ cómo no disminuia de volúmen desapareciendo los demas síntomas que acusaba, con la administracion de los antiespasmódicos? Si no lo era, ¿ Cómo no se percibía por la compresion y por el tacto resistencia alguna que nos hiciese sospechar en su cavidad un quid estraño? ¿ Cómo no se derarrollaban varios otros síntomas capaces de hacernos variar el diagnóstico? Yo estoy en la conviccion que aquellos dolores frecuentes que padecia la enferma, eran producidos y sostenidos por un vicio patológico en el útero, que se mantuvo oculto á nuestras observaciones, y que á medida que iba exacerbándose, iban en aumento los dolores, iba desplegándose mas y mas su escesiva irritabilidad nerviosa y por consiguiente jugando en su economía el sin número de simpatías de que fué víctima. Solamente la autópsia nos hubiera podido ilustrar, y cómo en varios pueblos es tan escaseada, ó mejor diré reputada cómo un acto de barbarismo, es de aqui que poco ó ningun provecho saca la anatomía patológica de estos casos raros.

S. Quintin y noviembre de 1847.

LUIS DURAN Y MILLÁS

TOXICOLOGÍA

MODO DE DESCUBRIR EL ARSÉNICO EN UNA DISOLUCION MERCURIAL; por GAISNEN. — Cuál es el método para descubrir el arsénico en una disolucion mercurial por el aparato de Marsh?

Hasta ahora nadie se ha ocupado de esta cuestion que sin embargo, puede presentarse en algunos casos de indagaciones químico-legales. Buscando hace poco, la presencia del arsénico en un líquido, que debia servír para embalsamar un cadáver, líquido que en seguida reconocí ser una disolucion mercurial, lo puse en el aparato de Marsh bien dispuesto y que estaba en marcha hacia algunos minutos, tan pronto cómo introducí el

líquido. inmediatamente cesó el aparato de desprender hidrógeno, sinembargo de la precaucion que habia tomado de acidular el licor.

Admirado de lo que me sucedia, desmonté el aparato y examiné el zinc, y le vi cubierto de una capa blanca metálica que le hacia inatacable por el ácido sulfúrico; ensayé una porcion del lícor por los reactivos propios para indicar la naturaleza de las sales metálicas, y reconocí que el zinc habia reducido el mercurio, que amalgamándose con el zinc lo habia puesto al abrigo del ácido sulfúrico.

Si un caso parecido se presentase en una investigacion químico legal he aquí el proceder que deberia seguirse para obviar este inconveniente.

Se descompondria la disolucion por un esceso de álcali, potasa ó sosa, que precipitaría el mercurio, se filtraría y ensayaría el licor con el aparato de Marsh.

QUÍMICA Y FARMACIA.

ACERCA ALGUNAS PROPIEDADES DEL CARBON. — Las propiedades del carbon son numerosas; en parte han sido ya estudiadas, pero cada dia se descubren de nuevas. Cuando el carbon está en ignicion, posee propiedades muy notables.

Un pedazo de carbon candente, muy limpio y escento de ceniza, inmergido en una disolucion de una sal metálica, reduce la sal metálica que contiene, depositándose el metal con todo su brillo natural encima del carbon. Las sales de estaño, de cobre, de platino, de paladio, de mercurio, de plata de oro, etc., dan precipitados muy brillantes.

El señor Lawoski ha observado que cuando las sales son muy ácidas ó muy concentradas, el efecto no se produce. Las sales de cobre estendidas, dan á menudo, cuando cubren los carbones, los matices mas variados, desde el mas hermoso azul hasta el color del cobre metálico. Las partes del carbon encima de las cuales ciertos metales se depositan con preferencia, son las estremidades, al paso que otros metales cubren todo la superficie del cuerpo reductor; otras veces, en fin, este fenómeno tiene lugar con el cloruro estañoso; el metal aparece en cristales muy brillantes en la periferie del carbon.

MODO DE RECONOCER LA HARINA DE HABONES MEZCLADA CON LA HARINA DE TRIGO. —Lassaigne aconseja para descubrir la presencia de la harina de *habones* en la de trigo, valerse de una disolucion de sulfato ferroso, ó mejor de proto y deutosal, se ponen 3 ó 4 gotas de esta disolucion encima de un plato de porcelana, se deslie en ella con una varilla de vidrio una pequeña cantidad de la harina que se quiere ensayar hasta que forme una papilla clara, se examina el matiz pro-

ducido, que se ve bien encima del fondo blanco de la porcelana. Las harinas de trigo puras toman con la disolucion un color de *amarillo de paja*, la harina de judías se colora en amarillo anaranjado pálido, y la harina de habones no tarda en tomar un matiz *verde* botella. Este matiz es aun reconocible, cuando la harina no contenga mas de 10 ó 16 por $\frac{0}{0}$ de habones.

Esta coloracion está basada en la pequeña cantidad de tanino que contiene la epidermis de los habones.

Otro proceder hay, debido á Donny, para reconocer la falsificacion de la harina de trigo por la de habones y consiste en la coloracion que toma esta harina bajo la influencia de los vapores de ácido nítrico hirviendo, del amoníaco, y del oxígeno del aire.

Para operar, se toma un tubo de vidrio que se humedece y pasa por la harina que se trata de examinar, luego este tubo cargado de harina se sujeta á los vapores del ácido nítrico hirviendo, y en seguida á los vapores del amoníaco, de este modo si la harina contiene habones toma un color *amarillo* con puntos *rojo oscuros amaranto*; basta un $\frac{10}{100}$ para esta coloracion. Tambien se puede tomar una cápsula en cuyos bordes se pone harina humedecida, y en el fondo ácido nítrico, y sujetando al fuego la cápsula, la harina toma un color amarillo, y sujetada á los vapores del amoníaco, echando una porcion de líquido en el fondo de la cápsula, se observa inmediatamente la coloracion *rojo amaranto*. Algunas veces tambien la harina de trigo toma esta coloracion y es muy difícil segun el autor poderse decidir, con todo dice el mismo, que tratando la harina sospechosa con alcool hirviendo y dejándola en maceracion, se obtiene un líquido amarillo de aceite, el cual evaporado hasta sequedad si contiene habones dejará un resíduo amarillo de consistencia de jarabe: este resíduo tratado con éter, cede á este vehículo una materia grasa morena, separándose unos copos agrisados que forman una especie de jarabe, los que tratados sucesivamente por los vapores del ácido nítrico y del amoníaco en contacto del aire, toman un color púrpura violeta muy intenso.

FÓRMULA DE UN JARABE DE TAMARINDOS; por Dorvault.

Tamarindos.	1000 partes.
Azúcar..	500 id.
Agua de flores de naranjo.. . . .	50 id.
Agua comun.	C. S.

Se hacen hervir los tamarindos en agua, y con el cocimiento y azúcar se prepara el jarabe, clarificándolo con una clara de huevo. Se aromatiza con el hidrolato de flores de naranjo.

La clarificacion debe hacerse con precaucion; puesto que á consecuencia

de las burbujas que se producen al principio, el jarabe resumaria por los bordes de la caserola.

Es ventajaso servirse de un vaso de plata ó gres para preparar este jarabe.

Este jarabe es muy usado en Egipto cómo refrescante, diluido en agua ó en una tisana. Tomado en alta dósis ó mas concentrado es laxante; podria emplearse con ventaja en algunas afecciones abdominales.

PASTILLAS DE MANÁ; por Mahier.

Maná en lágrimas.	126 partes.
Azúcar muy blanco.	375 partes.
Agua de flores de naranjo.	15 partes.

Hágase licuar el maná con una suficiente cantidad de agua á un calor suave y cuélese al través de una bayeta. El licor colado se vuelve al fuego en una cazerola á propósito para darle el punto, y se echa el todo en moldes apropiados. Cuando fria se forman las pastillas con un sacabocados cuadrado, y se conservan en una caja de hojade lata.

El agua de flor de naranjo se añade cuando está ya en su punto, lo que se reconoce porque con los dedos mojados se quita una pequeña cantidad y que puesta en agua fria se rompe cómo el vidrio delgado. Es menester tambien añadir un poco de manteca durante la ebullicion, para hacer caer la espuma.

Estas pastillas son muy transparentes y muy agradables al paladar pero al cabo de mucho tiempo y sobre todo en verano se vuelven opacas y adquieren un gusto mas sensible de maná. Sus propiedades vechicas é incisivas las hacen apreciables para los catarros toses y aun asmas.

PASTILLAS DE CITRATO DE MAGNESIA.

Citrato de magnesia soluble en agua fria. . .	50 escrúp.
Azúcar blanco aromatizado con flor de naranjo.	50 id.
Mucílago de goma tragacanto.	C. S.

para hacer s. a. 100 pastillas. Cada una contiene $\frac{1}{2}$ escrúpulo de citrato de magnesia.

Son muy gratas al paladar.

PÍLDORAS CONTRA LA EPILEPSIA; por Pluviez.

El autor, considerando la epilepsia cómo una aberracion permanente del modo de sentir de la masa encefálica, cuya existencia se manifiesta por una tendencia á los ataques convulsivos; propone cómo medio para destruir esta especie de hábito, cuando depende de causas morales las píldoras siguientes.

Extracto acuoso de belladona. . .	2 escrúp.
Digital en polvo.	3 id.
Añil.	10 id.
Mucílago.	C. S.

para 50 píldoras.

Se dan desde 1 á 4 ó 5 los tres dias ántes del acceso; es bueno que la dósis sea algo fuerte para determinar un principio de narcotismo. Al propio se prescriben baños frios.

PREPARADOS DEL NOGAL (*Juglans regia*) CONTRA LA DIARREA Y DISENTERIA; por Scotti. —Habiendo debido tratar el autor infinitos enfermos atacados de diarrea y disenteria, concibió la esperanza de hallar un remedio en las preparaciones del nogal, por haber observado que los escrofulosos á quienes habia administrado este medicamento estaban en un estado habitual de constipacion.

Prefiere el estracto preparado con la cáscara y hojas verdes del nogal y obtenido por decoccion y evaporacion sucesivas; se hacen disolver 8 ó 12 escrúpulos en 40 onzas de limonada mineral, y se hace tomar la tercera parte ó medio vaso cuatro veces al dia. Este remedio conviene en casi todas las diarreas, ménos en las que presentan síntomas inflamatorios.

OPIATA ANTIBLENORRÁGICA SIMPLIFICADA; por M. Diday. — El preparado mas eficaz contra la blenorrágia es la mezcla de copaiba y cubeba en forma de opiata. M. Diday sustituye con ventaja al bálsamo copaiba su aceite esencial y á la pimienta cubeba su estracto alcoólico; asi es que dichos dos medicamentos reducidos de aquel modo á sus principios activos, pueden administrarse en mucho menor volúmen; y de consiguiente con ménos repugnancia para el enfermo y con ménos fatiga é irritacion

para el estómago. Hé aqui la fórmula usada ordinariamente en la *Antiguaille* (hospital de venéreos de Lyon):

Tómese:	Estracto alcoólico de pimienta cubeba. } a	1 ½ dracma.
	Aceite esencial de bálsamo copaiba. }	
	Polvo de jalapa.	1 dracma.
	Polvo de pimienta cubeba, C. S. (cerca	2 dracmas.

Hágase una opiata para tomarla en tres veces envuelta con oblea, en las veinte y cuatro horas.

Si se quiere prescindir de la accion purgante, se reemplazará la jalapa con una cantidad algo mayor de pimienta cubeba en polvo. — Segun los esperimentos clínicos á que M. Diday se ha entregado, ha reconocido que la eficacia antiblenorrágica de la dósis de opiata arriba formulada es igual á la de 1 onza de la comun preparada con la copaiba y cubeba en sustancia. — Luego que la afeccion parece modificarse sensiblementen con dicho remedio; se reduce de un tercio la dósis, disminuyéndola luego sucesivamente; mas teniendo de continuar la administracion, en totalidad, á lo ménos por espacio de diez dias.

(*L' Ab. méd.*)

DE LA ANGELINA; por Estanislao Martin, farmacéutico. — Entre las enfermedades que afligen á las diversas razas humanas conocidas, existe una cuya causa es todavía un secreto para la ciencia, pero contra la cual la terapéutica posee felizmente remedios heróicos.—Los vermes, estos parásitos incómodos, con frecuencia ocasionan en nuestros órganos tales desórdenes que á veces provocan la muerte; en el Brasil sobre todo, ocupan un lugar eminente en la patología de entre trópicos. — Segun el doctor Sigaud, las *ascarides* y las *lombricoides oxyures* se encuentran á menudo en los blancos, las *tenias* en los negros y el *arador* y el *gusano de Guinea* en la raza roja

La rapidez con la que hoy en dia se puede ir de uno á otro punto del globo permite á los naturalistas y médicos estudiar en los mismos parages que recorren las enfermedades que entre si presentan algunas analogías, y sobre todo comparar y elegir los remedios que plugo á la naturaleza poner á disposicion de cada uno de ellos. Asi es que, entre los medicamentos antielmínticos, conocemos la flor del *kwoso* tan usada en Asia, el semen contra el helminthochorton, el tanaceto, el helecho macho y la corteza de la raiz de granado silvestre, sustancias todas muy preconizadas en Europa. En América se emplea con mucho éxito, el *feto macho*, la *fécula de marico* y en especial la *almendra del fruto de la angelina.*

La angelina, llamada asi en el comercio de droguería del Brasil, es la almendra de un fruto cuyo árbol crece abundantemente en la América del Sud, en donde trae el nombre de *Geoffræa vermifuga*, Martius, *Diadelphia decandrica*, L., familia de las leguminosas Marcegrave y Pison le dan tambien el nombre de *andira ibai ó arriba*, y el doctor Arruda la designa bajo la denominacion de *skolemora fernambucensis*. Encuentranse otras variedades de este mismo árbol en Fernambuco y en algunas provincias del Brasil, conocidas en botánica con los nombres de *andira*, D. C., *Geoffræa inermis y andira racemosa.* D. Manuel Lopez, farmacéutico de Rio Janeiro, considera á la corteza y fruto del *Geoffræa vermifuga* cómo antielmínticos poderosos.

La semilla de la angelina tiene 5 centímetros de longitud y una forma ovoidea ligeramente prolongada hácia la estremidad que adhiere con el pediculo; su superficie deslucida presenta surcos poco profundos y es de color amarillo pálido. Está formada por una

pulpa de un blanco-parduzco, enteramente seca, compacta, dura, difícil de reducir á polvo, de sabor amargo é irritante; los insectos la atacan con facilidad.

En Rio Janeiro goza de gran popularidad cómo medicamento vermifugo, administrándola en polvo ó infusion á la dósis de 1 á 18 granos; los médicos á veces la asocian con los calomelanos. Destilándola con agua, obtuve un hidrolato aromático que contiene en suspension una corta cantidad de aceite esencial; su infuso acuoso enrojece el papel de tornasol y precipita con abundancia por el ácido iódico.

(*L' Ab. méd.*)

INDAGACIONES ACERCA LA ACCION PURGANTE DE LA ESCAMONÉA Y DE LA JALAPA; por el Dr. WILLEMIN. —El autor de este trabajo se propone averiguar por medio de una serie de esperimentos concluyentes, las aserciones numerosas que se han emitido acerca las propiedades drásticas de estas dos sustancias. La escamonea y la jalapa despues de haber gozado de crédito mucho tiempo, han caido hace algun tiempo en descrédito. Se las acusa de inconstancia en sus efectos, de irritar el tubo digestivo; en estos últimos tiempos hasta se ha llegado á pretender que las resinas estraidas de estos medicamentos, debian incluirse en la clase de los venenos. En fin, todos están acordes en sostener que la resina de jalapa es mas activa que la de escamonéa.

El Dr. Willemin ha podido bajo los auspicios de un eminente observador, el Dr. Rayer, recoger doscientas diez observaciones de administracion del zumo y de la resina escamonéa, cómo tambien de la resina jalapa. Las escamonéas que han servido para los esperimentos han sido cuidadosamente analizadas por el señor Querenne. Las proporciones de resina que contenian variaban entre 69, 75 y 82 por 100.

He aqui las conclusiones á que ha llegado Willemin despues de analizadas las numerosas observaciones.

1.° La *escamonéa de Alepo* de buena calidad á la dósis de 1 escrúpulo, procura ordinariamente de tres á cuatro deposiciones.

2.° Se puede sin peligro aumentar la dósis hasta un escrúpulo y medio; el efecto purgante entónces es apénas igual, y muchas veces inferior al producido por un solo escrúpulo.

3.° La union de un ácido á la escamonea, ó la ingestion de una bebida ácida luego de administrado el purgante, no se opone sensiblemente á su efecto,

4.° La adicion de un alcalino aumenta el efecto purgante.

5.° *La resina de escamonea* á la dósis de $\frac{1}{2}$ escrúpulo, determina á poca diferencia el efecto purgante de 1 escrúpulo de *zumo*. A la dósis de un escrúpulo el efecto purgante es menor, disminuye aun si se aumenta á 1 $\frac{1}{2}$ escrúpulo.

6.° *La resina de escamonéa* causa mas á menudo calor al estómago, que la de jalapa.

7.° *La resina de escamonéa* á la dósis de $\frac{1}{2}$ escrúpulo es un escelente purgante.

Cómo no se conoce de antemano la proporcion de resina contenida en el zumo del comercio, debe preferirse la resina.

8.° *La resina de jalapa* á la dósis de medio escrúpulo, purga tan bien cómo una cantidad igual de resina escamonéa.

Algunos detalles debemos incluir á propósito de la conclusion tercera. Rayer ha pretendido demostrar si en efecto la asociacion de un ácido á la escamonéa, le quita las propiedades purgantes. Esta proposicion, ya tratada por Mialhe, que recomienda espresamente, cuando prescribe un purgante, no asociar nunca las resinas con un ácido ó con sustancias fácilmente acidificables. La razon que da en apoyo de este precepto, es que los ácidos saturan, en pura pérdida del efecto medicinal, una parte de las bases alcalinas contenidas en el tubo digestivo, y que combinándose con los ácidos facilitan su accion y su absorcion.

Rayer tambien ha demostrado que ni el caldo de hierbas, ni la limonada cítrica ó tartárica ingeridas á la par con la resina de escamonéa, no modifican sensiblemente su efecto purgante.

Ha reconocido tambien directamente que la resina de escamonéa, es muy poco soluble en los carbonatos alcalinos.

(*Archiv. de méd.*)

ACERCA LA OZONA; por WILLIAMSON.— (*Continuacion*).—Calentando la punta por la cual se escapa la electricidad ó envolviéndola con un lienzo mojado; se impide el desarrollo de la sustancia olorosa y la reaccion de platino. Almidon cocido que contenga ioduro de potasio, se vuelve azul cuando se pone en el penacho eléctrico, y el tornasol es descolorado en las mismas circunstancias al cabo de media hora.

El señor Schoenbein concluye de estas reacciones, que la materia que causa las mismas, es idéntica con la que acompaña el oxígeno durante la accion electrolítica.

Pero yo creo poder demostrar, por los mismos datos que esta conclusion no es sostenible, y aun que poseemos bastantes hechos para demostrar una diferencia esencial entre los principios.

En efecto, en la descomposicion electrolítica, la materiá olorosa no se halla sinó en el polo positivo; en el desarrollo de la electricidad por roce, la materia olorosa se forma tambien en el uno cómo en el otro polo. En la accion electrolítica se forma en contacto y aun por la descomposicion del agua, al paso que no se obtiene cuando se humedece la punta del conductor de la máquina eléctrica.

Este último caso demuestra no tan solo una diferencia esencial en el modo de formacion sinó aun de las propiedades de ambas materias, esta diferencia es tan grande, que admitiendo la identidad de las dos materias olorosas, nos verémos obligados á admitir igualmente que el mismo licor que da orígen, ó en presencia del cual se forma en uno de los dos casos, impide en el segundo su formacion ó la destruye luego de formada.

No habiendo Schoenbein dado esplicaciones ó aclaraciones acerca estos hechos, nos es imposible no desechar la idea de la identidad de las dos materias, ó al ménos considerarla cómo problemática.

Schoenbein ha comunicado dos observaciones, muy interesantes acerca el olor parti-

cular producido por rayos, y que él atribuye á la conmocion eléctrica. El autor los describe en estos términos.

«Era un muchacho de doce años, cuando un dia estándome á algunos pasos de la iglesia de mi lugar (Metzingen, en Vintemberg), el rayo cayó encima el campanario. Las puertas de la iglesia fueron abiertas; entré inmediatamente con muchas otras personas, y todos observamos un olor picante bastante fuerte, que consideré entónces cómo de naturaleza sulfúrica.

«Al mismo tiempo un humo denso azulado llenaba toda la nave de la iglesia.

«El verano pasado, un rayo cayó en una pequeña capilla situada en el puente del Rin; seis horas despues entré en mi casa situada á cosa de ciento cincuenta pasos de distancia. Las gentes de la misma me contaron que inmediatamente despues del golpe la casa toda habia sido llenada de un vapor picante que había persistido por muchas horas.

«En los cuartos que se habian abierto frecuentemente no pude observar olor particular, pero no fué lo mismo en el salon en el cual entré este dia por primera vez. Percibí en él un olor que no puedo mejor caracterizar, sino diciendo que participa débilmente del fósforo y ácido sulfuroso; llamada mi muger, declaró que este olor aunque ménos intenso era el mismo que se habia percibido luego despues de caido el rayo. La misma observacion fué hecha por mis vecinos en sus casas.»

Sería ciertamente bien notable que la caida de un rayo hubiese ocasionado la produccion de combinaciones químicas en un local cerrado, tan lejano del lugar donde habia caido el rayo. Son menester mas hechos y mas detalles para poder sacar alguna conclusion. La analogía observada bastante á menudo, que hay entre el olor eléctrico y el que toma orígen por la combustion lenta del fósforo, motivó por parte de Schoenbein algunas indagaciones respecto de esto, que le conducieron á descubrir algunos hechos interesantes. Voy á dar un resúmen tan exacto cómo sea posible, pero sin mencionar en detall los éxtasis teóricos, en que cae algunas veces el autor siguiendo su objeto.

El fósforo húmedo desarrolla en una atmósfera limitada un olor aliacéo que aumenta en intensidad hasta un cierto punto, pero que se distingue fácilmente de la ozona. En esta atmósfera el oro y el platino son polarizados, de tal modo que son negativos respecto de una lámina comun de la misma naturaleza, cuando se inmergen juntas en un ácido diluido. Esta facultad de polarizacion aumenta hasta un cierto punto por reaccion prolongada del fósforo, pero en seguida vuelve poco á poco á cero, y el aire acaba por cargarse de una materia tal que polariza negativamente el platino que se inmerge. Al mismo tiempo el olor de la atmósfera se modifica y se cambia en el de la ozona.

Por la influencia muy prolongada del fósforo la atmósfera pierde de nuevo esta facultad polarizante negativa y la cambia en positiva, pero es menester para esto que la temperatura esté algunos grados bajo cero.

En el aire que contenga vapor de éter ó de alcool, hidrógeno carbonado, hidrógeno sulfurado, ú oxígeno puro, el fósforo no determina sino la facultad polarizante positiva.

Una lámina de platino polarizada negativamente por la atmósfera olorosa es neutralizada inmergiéndola en hidrógeno y acaba por adquirir la polaridad opuesta. Sin embargo la accion del aire que contiene hidrógeno no difiere mucho de la del aire comun.

Los metales fácilmente oxidables destruyen el olor de ozona y al mismo tiempo la facultad polarizante negativa, respecto del platino.

La atmósfera positiva que proviene de la primera accion del fósforo, reduce el cloruro único, precipitando el oro metálico y perdiendo el olor y facultad polarizante.

El señor Schoenbein cree haber demostrado que la causa de esta accion reductriz y de esta facultad polarizante positiva de la atmósfera que ha estado con fósforo, reside en el vapor de este cuerpo, porque él ha llegado á polarizar positivamente una lámina de oro frotándola con fósforo.

Es verdad que el reconoce que él ácido fosfático que se forma en estas circunstancias, provoca una corriente galvánica con la misma direccion, pero el prefiere admitir la existencia del vapor de fósforo en presencia del óxigeno del aire que la del ácido fosfático en esta atmósfera, despues de haber sido lavado con agua.

El declara de un modo positivo que la materia olorosa de olor de ozona, y que goza de la facultad polarizante negativa, es idéntica con la que se desarrolla bajo la influencia de la descomposicion electrolítica ó de la chispa eléctrica; pero cómo la identidad de estas dos últimas aun no ha sido demostrada queda por decir á cual de las dos pertenece la debida al fósforo.

Schoenbein cita muchas reacciones que tienden á probar que la atmósfera fosforada contiene la misma sustancia que acompaña el oxígeno electrolítico, tales son el olor, las propiedades polarizantes, la destruccion por los agentes reductores, etc.

La ozona química, la ozona electrolítica, lo mismo que los penachos eléctricos descoloran el papel de tornasol, y el señor Schoenbein se cree autorizado para concluir que el penacho eléctrico, ó mejor el principio oloroso desarrollado por las descargas eléctricas, descolora el tornasol del mismo modo que la ozona formada por via química ó voltáica, ó que el cloro y el bromo.

Pero debemos hacer observar respecto de estas conclusiones.

1.º Que del hecho que un cuerpo colorado en el penacho eléctrico es alterado por la accion reunida de muchas causas no se puede, *á priori*, atribuir el resultado á una de sus causas y negar la influencia de todas las otras.

2.º Que de la igualdad del producto final, no se puede deducir la identidad de una reaccion ó de los agentes empleados en esta última. Aun concediendo que la causa de la descoloracion sea del todo material, y que no depende ni del estado eléctrico, ni de la luz, no se puede afirmar que esta causa material obre del mismo modo, ó sea idéntica con cualquiera otra que pueda conducir al mismo resultado final

Luego porque haciendo reaccionar diferentes agentes con el azul de añil, encuentro un gran número de entre ellos que hacen cambiar el color azul al rojo pardo; puedo concluir de este hecho que estos agentes reaccionan de un mismo modo y que tienen todos una naturaleza idéntica?

Que el ácido nítrico, el cloro, el ácido crómico, que sin embargo dan orígen á productos tan diferentes, tales cómo el ácido nítro purico, la clorisatina, la isatina, obran del mismo modo porque cambian el color azul en rojo pardo?

Puedo, pues, sacar por consecuencia que el ácido nítrico, el cloro, el ácido crómico, son idénticos?

Se podria objetar que en el ejemplo que acabamos de ensayar la analogía no es completa, porque los productos últimos de las reacciones son completamente diferentes, apesar de su semejanza superficial, al paso que en las reacciones colorantes del señor Schoenbein, este producto final puede ser el mismo, lo que indicaria una mayor semejanza entre las causas que producen estas descoloraciones.

(Se continuará.)

PREPARACION DEL CLOROFORME.

Tómense 10 partes de cloruro de cal seco del comercio; deslíese en 60 partes de agua, é introdúzcase la lechada resultante en un alambique de cobre, que á lo mas debe llenarse los dos tercios; se añaden 3 partes de alcool á 33°, se adapta el capitel y refrigerante y se calienta. A los 80 grados se produce una reaccion

muy viva que levanta la masa, y la haría pasar al recipiente sinó se quitára el fuego de debajo. Estamos seguros de haber alcanzado dicha temperatura cuando el cuello del capitel está muy caliente en la parte mas apartada. Entónces nos apresurámos en quitar el fuego y la destilacion empieza y termina por sí sola. Cuando se ve que la accion mengua se vuelve á calentar. Muy pronto queda concluida y se suspende cuando el líquido que destila tiene un débil sabor azucarado de cloroforme. El líquido obtenido por la destilacion se compone de dos capas, una mas densa, de un color amarillento que es el cloroforme mezclado con alcool y colorado por un poco de cloro. La capa superior es una mezcla algunas veces lechosa de agua, alcool y cloroforme, que deja depositar de un dia á otro cierta cantidad de este cuerpo.

Se separa la capa densa por decantacion y se lava con un poco de agua. Se agita entónces con agua y luego con cloruro de calcio, que se apodera del agua, y se destila en baño de marie. Para el uso médico no es necesario destilarle con ácido sulfúrico.

Las aguas que sobrenadan al cloroforme en el producto de la destilacion y las que han servido para lavar, se reunen y se estienden con agua hasta que marquen cero en el areómetro. Se destila en baño maría. El cloroforme pasa con un poco de agua.

El cloroforme es un líquido muy denso, transparente cómo el agua. Tiene un olor muy agradable parecido al de las manzanas, sabor muy dulce, soluble en todas proporciones en el alcool y éter; peso especifico á 18° 1,480, hierve á 60,8; el vapor de cloroforme es igual á 4,2. No es inflamable. Se compone de dos proporciones de carbono, 1 proporcion de hidrógeno y 3 proporciones de cloro. $C^1 H^2 Cl^3$. ó $Fo Cl^3$.

VARIEDADES.

ACERCA EL CLOROFORME. — El profesor Simpson de Edimburgo acaba de poner fuera de duda un hecho de grande importancia, y es la propiedad anestésica del *cloroforme*, *tricloruro de fórmilo* $C^4 H^2 Cl^3$

Desde el principio del uso de los vapores etéreos para producir la anestesia, el olor fuerte, duradero y desagradable del éter sulfúrico (este olor no tiene nada de desagradable, siendo puro), la irritacion que produce á menudo en los bronquios durante las primeras inspiraciones, la cantidad considerable de este líquido que se necesita algunas veces para lograr el objeto que se desea, sobre todo en los casos de parto, etc., inspiraron á Simpson la idea de hallar un líquido volátil que presentase las ventajas del éter sin sus inconvenientes. En esta indagacion pasó en revista sucesivamente muchos productos químicos que habia elegido á causa de su olor agradable, y de los que vamos

á dar la lista, el coridrato de cloruro de acetilo ó licór de los holandeses, la acetona, el espíritu piro acètico, el éter nitroso, la benzina, el vapor del iodoforme y en fin el cloroforme que reunia todas las propiedades apetecibles.

Ántes de publicar su descubrimiento el señor Simpson, observó con cuidado los efectos del nuevo agente anestésico en varios casos; en avulsiones de dientes, aberturas de abscesos, tratamiento de la hidropesía enquistada del ovario por la galvano puntura, partos, operaciones quirúrgicas mas ó ménos graves; tambien lo administró con feliz éxito en las neuralgias y sufrimientos producidos por la dismenorréa. Por una feliz coincidencia Dumas se hallaba en Edimburgo en la época en que se practicaron las primeras operaciones, y dice Simpson que Dumas no podia mirar sin un vivo interes los maravillosos efectos de una sustancia, cuya historia química se debe en gran parte á él. Estas operaciones fueron practicadas en el hospital real de Edimburgo.

Un niño de cuatro ó cinco años, que padecia una necrosis de uno de los huesos del antebrazo, que no bablaba sinó al dialécto gaélico, y á quien por consiguiente no se podia esplicar lo que se le iba á hacer, fué sujetado el primero á las inspiraciones del cloroforme. Cuando se le acercó á la cara un pañuelo en el cual se habia echado unpoco de cloroforme, esta maniobra que él no comprendió, le espantó é hizo esfuerzos para huir. Pero el doctor Simpson le detuvo con dulzura y le obligó á respirar los vapores del clòroforme. Despues de un corto número de inspiraciones, el niño cesó de gritar y de moverse, cayó en un sueño profundo y empezó á roncar. En seguida el profesor Miller practicóle una incision profunda que penetró hasta el hueso enfermo, y con unas pinzas sacó el radio casi en totalidad en estado de secuestro. Durante esta operacion y la esploracion de la herida con el dedo, el muchacho no dió ninguna señal de padecimiento. Quedó profundamente dormido, y se le volvió á su cama en este estado. A la media hora semejante á un niño que dispierta de un sueño benéfico, tenia el ojo puro y alegre y la fisonomía dulce y apacible, lo que no se observa comunmente despues de la eterizacion.

Despues de este muchacho le tocó el turno á un soldado que tenia una úlcera en la mejilla á consecuencia de una esfoliacion en el hueso maxilar. El cloroforme se le presentó en una esponja de forma cóncava. Al principio pareció dispuesto á agitar las manos, pero muy luego se durmió roncando. El profesor Miller practicó entónces una ancha incision que cruzaba la mandibula inferior, la piel endurecida que adheria este hueso fué separada por una larga diseccion, refrescó los bordes de la úlcera, y procedió á la reunion de la herida con diversos puntos de sutura. Este hombre habia ya sufrido ántes dos operaciones análogas, pero ménos graves; que no habian tenido buen resultado y que las habia suportado mal, desnudo de toda firmeza, se quejaba amargamente de los padecimientos. En el caso presente, no hubo el menor movimiento, y no profirió la menor queja. Vuelto en sí, afirmó

que no habia sentido nada. Su primer movimiento, cuando estuvo medio dispierto fué asir bruscamente la esponja impregnada de cloroforme y volversela á poner en la boca, lo que denotaba que distaba mucho de serle desagradable la inhalacion del cloroforme. Lo que presenta sobre todo interés, es que se trata aquí de una operacion hecha en la region de la boca, y que se ha dicho que las inhalaciones etéreas no eran aplicables en estos casos. De seguro, que no se hubiere podido pronto practicar la operacion, si se hubiese debido emplear un aparato complicado aplicado en la boca.

La tercera operacion fué la de un jóven atacado de una necrósis del dedo gordo del pié y en su primera falange, con ulceracion de los tegumentos. La superficie ulcerada era tan sensible que se convelia siempre que se le acercaba el dedo, y la menor presion le hacia prorrumpir en gritos. Despues de quitadas todas las piezas del apósito, no sin producirle algunas presiones dolorosas, se empezó la inhalacion por medio de una esponja cómo en el precedente caso; el enfermo cayó en insensibilidad casi instantáneamente (en medio minuto) y quedó perfectamente tranquilo miéntras se le quitaba la masa morbida por medio de la amputacion del dedo gordo, al nivel de la parte media de la segunda falange. Entónces se paró la inhalacion; los bordes de la nerida se reunieron con tres puntos de sutura, y se le aplicó el vendaje. Muy luego el enfermo se dispertó, miró por el alrededor, y declaró con satisfaccion que durante la operacion no habia esperimentado ni dolor ni mal estar. Esta última operacion fué hecha por el profesor Duncan.

La cantidad de cloroforme empleada en los tres casos citados no pasó de quince escrúpulos, y el profesor Miller hizo observar á sus discípulos que para producir el mismo efecto, se habrian necesitado muchas onzas de éter.

El profesor Simpson ha dado á conocer varios otros hechos que, cómo los precedentes, presentan una fisonomía particular que les hace diferir, bajo cierto aspecto, de los que han inhalado el éter.

Un dentista jóven se hizo arrancar dos dientes, el uno bajo la influencia del éter y el otro por medio del cloroforme. En el primer caso, fué menester inspirar el éter por muchos minutos, y si bien no sintió ningun dolor, tenia conciencia de lo que se le hacia. El segundo un pañuelo en el que se habian echado cerca dos escrúpulos de cloroforme se le aplicó á la boca y nariz, y se quedó completamente dormido é insensible en algunos segundos. A mas el efecto narcótico del cloroforme se disipa mas prontamente que el del éter; despues de algunos minutos pudo volver á sus ocupaciones ordinarias.

El señor Simpson que emplea hace mas de seis meses las inhalaciones etéreas, en casi todos los partos que se le presentan, y esto con los resultados mas satisfactorios, no dejó de ensayar el nuevo agente anestésico. La primera muger en quien aplicó el nuevo agente habia ya parido otra vez, en la que, despues de tres dias de padecimientos, no habia podido terminarse el parto sin practicar la craniotomía. En su segundo parto

tres horas despues de empezados los dolores, y ántes de que el primer período del parto se hubiese terminado, el señor Simpson le aplicó un pañuelo arrollado en forma de embudo, y mojada su estremidad con media cucharada de café de cloroforme, en la boca y nariz. Por efecto de la evaporacion fué preciso humedecer por segunda vez el pañuelo en el espacio de diez ó doce minutos. El niño fué espulsado veinte y cinco minutos despues de la inhalacion. La madre quedó en seguida dormida por mas tiempo de lo que sucede con el éter. Los gritos del recien nacido la despertaron cómo se observa comunmente cuando se emplea el éter, y no se dispertó sinó despues de la salida de la placenta y cuando se habia llevado el niño á otro cuarto. Entónces miró á su al rededor, diciendo que acababa de gozar de un buen sueño del que tenia gran necesidad y que tendria mas fuerzas para parir.

Despues de algunos instantes no sintiéndose dolores, espresó el temor de que este sueño no hubiese suspendido el acto del parto. Se tuvo gran trabajo en hacerle creer que habia parido y que el niño que se le presentaba era el suyo.

De estas y varias otras observaciones el Dr. Simpson ha sacado las conclusiones siguientes:

1.ª Se necesita mucho ménos cloroforme que éter para producir la insensibilidad; ciento ó ciento veinte gotas, y algunas veces mucho ménos bastan.

2.ª Su accion es mucho mas rápida y completa y generalmente es mas durable; á menudo bastan 10 ó 20 inspiraciones largas. El tiempo que tiene el cirujano es mayor; á mas el período de escitacion que tienen todos los narcóticos, siendo acortado ó del todo nulo, bajo el punto de vista práctico, el enfermo no presenta aquella tendencia á la hilaridad ó picoteria.

3.ª La inhalacion del cloroforme es mucho mas grata que la del éter.

4.ª En razon de la pequeña cantidad del cloroforme que se necesita, su uso será ménos costoso, en tanto mas en cuanto es probable que se simplificarán los medios de obtenerlo.

5.ª Su aroma dista mucho de desagradar; su olor no se fija á los vestidos, y no se exhala de un modo desagradable del pecho del que lo ha respirado, cómo sucede generalmente con el éter.

6.ª Necesitándose mucho ménos es mas fácil de transportar que el éter.

7.ª No se necesita para su uso ningun aparato ni instrumento. Basta en general para producir el efecto requerido, echar un poco de este líquido en el hueco de una esponja de forma cóncava, ó en un pañuelo de faltriquera, ó encima de un pedazo de papel, que se mantiene en la boca y nariz de modo que se inspire bien.

Despues de haber dado á conocer á nuestros lectores el hallazgo del nuevo agente anestésico, y algunos de los esperimentos que se han practicado con él en el estrangero , creemos muy útil trasladar en estracto los ensayos practicados en esta ciudad con el mismo.

El domingo dia 19 del presente mes se ensayó en un perro la propiedad anestésica del cloroforme , y el resultado fué completo, obteniéndose la insensibilidad á los tres minutos de hecho respirar el cloroforme. Este ensayo fué hecho cómo preludio de la aplicacion que se hizo el lúnes siguiente.

En este dia el Dr. D. Antonio Mendoza , catedrático de clínica quirúrgica , practicó la amputacion del muslo, en su tercio inferior en una muger llamada Joaquina Estivill, de 38 años de edad , natural de Reus , que padecia un sarcoma en el tercio superior de la pierna derecha.

La inhalacion del cloroforme puro , se hizo valiéndose de una esponja cóncava en la que se echaron dos dracmas de este líquido (1), y en ménos de un minuto quedó en un estado tal de insensibilidad, no solo durante la operacion que se practicó en cinco minutos, y en la que no sintió el menor dolor , sinó que permaneció por mas de un cuarto de hora en el mismo estado que durante el período de la operacion.

Cuando volvió en si , se le preguntó si habia esperimentado algun dolor é incomodidad y contestó muy admirada que creia que aun debian empezar la operacion.

Por la tarde la operada seguia en un estado muy satisfactorio sin que se resintiese de ningun dolor.

INSPECCION Ó VISITA DEL HOSPITAL GENERAL DE SANTA CRUZ HECHA por el Sr. Alcalde Corregidor. — Una inspeccion ó visita minuciosa y prolija de todos los departamentos del referido establecimiento de Beneficencia parece que ha sido el objeto especial que se ha propuesto el caballero alcalde corregidor , D. Pedro de Bardaxi. Esta autoridad , que está en disposicion de procurarse el conocimiento de todos los pormenores de este tan interesante establecimiento , y el mas privilegiado de la capital y provincia, sigue con la competente formalidad y constancia en distintos dias cuanto considera digno de un minucioso exámen acompañado de una comision especial creada *ad hoc*, y del escribano de la alcaldía el Sr. Alsina para levantar acta espresiva y detallada de todo. Quizás en las distintas veces que durante la actual época constitucional las autoridades locales visitáran nuestro hospital general , jamás se observó tanto tino , tanta circunspeccion , y tanto anhelo en examinar los vicios , las irregularidades , y las anomalías notables de cada uno de sus departamentos , cómo en la visita que se practica en el dia.

La comision nombrada para desempeñar el dictámen acerca los diferentes estremos que arroja la inspeccion minuciosa de tan vasto establecimiento queda confiada á los SS. D. Rafael Nadal y Lacaba, cómo decano, D. Antonio Mendoza, D. Manuel Riera, administrador que fué del mismo hospital, y á D. José Roca designado para vocal secretario.

En varios números de nuestro periódico hemos dado cuantas noticias hemos creido de interés acerca la situacion deplorable de los dementes, no ménos que de cuanto creimos necesario inculcar con respecto al cámbio de localidad , y demás medios que exije impe-

(1) El cloroforme empleado fué obtenido por nuestro coredactor Dr. D. Francisco Doménech , en cuya botica se halla venal calle de la Union.

riosamente aquella crecida multitud de desgraciados, que llegan á doscientos noventa y dos en los dias en que vivimos. Este exorbitante número de ambos sexos distribuidos en el departamento de hombres y de mugeres están confundidos entre si, esto es no pueden por razon de la falta de las localidades respectivas ser distinguidos, ó clasificados en lipemaníacos, en monomaníacos, en maníacos con delirio general, en dementes, y en idiocios ó imbéciles segun tan sabiamente los presentaba el sabio Esquirol.

La redaccion se abstendrá de anunciar nuevamente el método rutinario y bárbaro (1) con que aun en el siglo XIX son tratados los dementes de la gran Barcelona, y no aventurará programa alguno acerca la inspeccion que ha llamado tan justamente el celo del caballero corregidor, y los desvelos de la comision, que le acompaña.

Cuando tuviésemos la dicha de poder ver los resultados que arroje aquella visita con los respectivos autos, que deben fijar la formalidad y autenticidad de tan solemnes actos y el dictámen razonado que esperamos de la acreditada ilustracion de aquellos profesores, nos harémos un deber en anunciarlo todo á nuestros suscriptores por creer el objeto digno de los intereses del pais, que años hace reclama á favor de los maníacos el levantamiento de un edificio útil, con la energía y virtudes que deben ser propias de los que están al frente de semejante establecimiento, cual lo desea en la culta Barcelona la ciencia y la humanidad.

HERNIA INGUINAL ESTRANGULADA CURADA POR LA INVAGINACION DE LOS DOS ESTREMOS DE LOS INTESTINOS.. —Curiosa es la observacion, que se publica en el *Diario de Ciencias médicas de Pavia*, del doctor Marziale en que llamado para visitar al 2.° dia de la dolencia á una enferma que presentaba una hernia inguinal estrangulada, abrió el tumor y halló el asa intestinal amoratada y gangrenado aquel en varios puntos, habiéndose limitado al solo uso de los antisépticos y fomentos de agua y vinagre. Una vez caida la porcion de intestino, á los cuatro dias, por haberse esfacelado, separó lo que quedaba mortificado é invaginó los dos estremos sin punto alguno de sutura. Gravemente se puso la enferma despues de la operacion, pero habiéndose movido espontáneamente el vientre, al undécimo dia comenzó á aliviarse hasta los cincuenta en que principió á tomar algun alimento sólido, quedando completamente curada á los dos meses, si se esceptua el estreñimiento habitual que acostumbra tener y que todavía la sigue.

---

(1) No han faltado hombres filantrópicos, que proporcionaron las camisas de fuerza tan generalmente adoptadas para contener á los furiosos maniácos segun se practica en las naciones civilizadas; mandando venir de Paris los sencillos corsés y las camisas de fuerza de varios tamaños, etc., para que pudiesen ser sustituidos estos medios á la argolla y á la cadena de que se usa aun en el departamento de las dementes del hospital de Sta. Cruz, cómo si fuésemos en los tiempos de la mas crasa ignorancia, ó de la mas horrorosa barbárie. ¡Cuanto puede aun en nuestros dias el espíritu retrogado! Es posible que la inhumanidad ejerza aun un imperio sobre tantos entes desgraciados, cuando un mal que cunde mas y mas todos los dias en razon de una revolucion espantosa, no merece aun una mirada de ternura para aliviar la suerte tan desventurada de nuestros mismos paisanos encerrados en las masmorras, que conserva aun el departamento de locos de nuestro hospital! ¡Que horror!!!

El doctor Marziale concluye la observacion haciendo las tres preguntas siguientes que dejamos á la consideracion de nuestros lectores :

1.ª ¿Cómo se unieron las dos estremidades del intestino invaginadas?

2.ª ¿Se cuenta algun caso análogo en los anales de cirugía?

3.ª ¿Conviene sustituir este método al del ano artificial?

(Bol. de med. cir. y farm.)

NOTICIAS RELATIVAS AL CÓLERA. — Miéntras que este terrible azote se mantenia estacionado el año próximo pasado en Arabia y Persia, en este nos anuncian los periódicos médicos estrangeros, que desde entónces prosigue invadiendo la Europa adelantándose hacia el norte y el oeste.

Segun la *G. méd. de Paris*, dicha dolencia ejercia dos meses atrás, grandes estragos en la armada rusa de Georgia, de la cual arrebató al comandante general y al coronel principe Obelian, aumentando en algunos destacamentos y disminuyendo en otros. En Tiflis, ciudad que cuenta 60,000 habitantes, no fallecian mas que seis personas diarias cuando el cólera reinaba con mas vigor. — Posteriormente se supo que de Tiflis habia penetrado en la Rusia meridional, haciendo numerosas víctimas en Tangarock, Marionopoli y Rostof del pachalik de Trévisonda. Tambien ocasionó algunas, pero no tantas cómo en las precitadas ciudades de la Rusia meridional, en Quart, Olti y el Tehillir.

Mas recientemente *l' Union médicale* consigna la invasion del cólera en Moscou y M. Prus, mas adelante, confirma á la Academia médica parisiense que no solo se hallaba en dicho punto, si que tambien en Smolensk, Plescow y Riga.

El J. *des connaiss. méd. chirurg.* dice que escriben de Moscou, que el cólera morbo está diezmando de una manera terrible los gobienos de Iaroslaw, Varoneje, Vologda, etc, y que lo mismo que, diez y seis años atrás cuando la primera aparicion de la enfermedad, se han observado muchas de las circunstancias atmósféricas de entónces, tales cómo la prolongacion de los calores, de la sequia y el paso de vapores fétidos á manera de nubes. Hanse visto asi mismo cómo en aquella época, inundaciones súbitas de insectos, empero con la diferencia de que ahora han sido de orugas grises en vez de langostas. Ninguna precaucion se toma, porque los médicos las han declarado todas ineficaces.

Finalmente, dejando otros pormenores para el número inmediato, terminarémos diciendo, que la *G. méd. de Paris* á la par que se ocupa de las relaciones que existen entre el cólera y la grippe, y teniendo en cuenta que esta en 1831 precedió á aquel que apareció en 1832, anuncia que el cólera recorrerá probable-

mente todos los puntos en que el año pasado hubo la grippe y que en su marcha gravedad y duracion, presentará relaciones evidentes con la marcha, gravedad y duracion de la última dolencia. A ser exactos los referidos asertos de nuestro cólega de Paris, pueden presumir ya nuestros lectores, que regalo va á depararnos la providencia no muy tarde.

—

—*L' Union médicale* que se publica en Paris despues de hacer una sucinta reseña de la historia y vicisitudes del cólera dice que á su entender es cosa probada que :

1.° El cólera no es enfermedad contagiosa. Las ideas de los Sres. Girardin y Guimard, que opinan de este modo, se hallan confirmadas por las últimas observaciones de los médicos estrangeros en Prusia, en Rusia y Austria.

2.° El cólera tiene, á pesar de la rapidez de su invasion, síntomas precursores que, bien estudiados y tratados, pueden servirnos para evitar esta afeccion. Tales son la grippe, los desórdenes gástricos, y sobre todo la diarrea.

3.° La medicina encuentra en la higiene, en la sobriedad y en las influencias morales poderosos elementos de buen éxito. La estadística mortal de los diferentes cuarteles de Paris hecha en 1831, movió al gobierno á tomar medidas profilácticas, que desgraciadamente no pudieron ser completas, porque á ello se oponia la estension del mal. En la actualidad existen las mismas, y aun se hallan agravadas por un año de escasez, reclamando sin tardanza todo el celo y atencion de las autoridades.

Existen indudablemente entre el hombre y los objetos que le rodean lazos secretos, relaciones misteriosas que influyen continua y profundamente sobre él. Cuando esta influencia es favorable, aumenta sus fuerzas morales y físicas, las desarrolla y las conserva : cuando nociva, las altera, las aniquila, las mata. Nunca se repetirá demasiado esta verdad comprobada en todos los tiempos y paises, porque continuamente se le hecha en olvido.

4.° Todo el que ha estudiado las afecciones epidémicas sabe que el cólera no está exento de la ley de desarrollo, progreso y disminucion progresiva tambien que ha regido á las enfermedades que en el transcurso de siglos han asolado al mundo.

ACTOS DEL GOBIERNO.

Plan de Estudios.

REAL DECRETO. —(*Conclusion.*)

TÍTULO II.

DEL SUELDO DE LOS PROFESORES.

Art. 86 Los profesores de los establecimientos públicos de enseñanza se dividirán, con respecto al sueldo, en catedráticos de instituto y de facultad.

Art. 87. El sueldo de los catedráticos de instituto no bajará de 5000 rs., ni pasará de 12,000, segun la asignatura que desempeñen y la poblacion en que se halle el establecimiento.

A los 10 años de enseñanza optarán estos profesores á una cuarta parte mas de su sueldo, y á una mitad pasados los 20.

Art. 88. Los catedráticos de facultad se inscribirán todos en un cuadro general formando escala, y en el cual irán subiendo y ganando sueldo por dos conceptos distintos:

1.º Antigüedad en la enseñanza.

2.º Categoría en la carrera.

Art. 89. La escala de antigüedad se dividirá del modo siguiente:

20 catedráticos á 20,000 rs. de sueldo cada uno.
40 idem. á 18,000 rs.
60 idem. á 16,000 rs.
80 idem. á 14,000 rs.
Todos los demas á 12,000 rs.

Esta escala sin embargo no se llevará á efecto hasta que la aprueben las córtes, siguiendo entretanto la actualmente establecida.

Art. 90. La categoría en la carrera se constituirá dividiéndose los profesores en catedráticos de *entrada*, *ascenso y término.*

A los de entrada corresponderán las tres sestas partes de los catedráticos de cada facultad.

A los de ascenso las dos sestas partes.

A los de término la otra sesta parte.

Art. 91. El sueldo total de los catedráticos se fijará, añadiéndose al que les corresponda en la escala de antigüedad, las cantidades siguientes.

4000 rs. al catedrático de ascenso.
8000 rs. al catedrático de término.

En Madrid todo catedrático de facultad disfrutará 4000 rs. además de lo que corresponda por antigüedad y categoría.

Art 92. Ascenderán los catedráticos en categoría por oposicion segun disponga el reglamento

No se podrá pasar á plaza de catedrático de ascenso sin haber servido tres años en una de entrada, ni á la de término sin llevar igual número de años de catedrático de ascenso.

Art. 93. El ascenso en categoría no llevará consigo variacion de cátedra. El profesor permanecerá siempre en la misma asignatura: y si alguno desease mudar de enseñanza ó de universidad, lo solicitará del gobierno, el cual decidirá oido el primer caso el consejo de instruccion pública.

Art 94. Los eclesiásticos que fueren catedráticos disfrutarán, además de la renta de su prebenda, la mitad del sueldo que cómo catedráticos les corresponda.

En el caso de que la renta del prebendado no equivalga á la mitad del sueldo, se le abonará lo que falte hasta completar el sueldo entero.

Art. 95 Los agregados de facultad tendrán de 8000 á 3000 rs. de sueldo, segun la escala que se establezca: dentro de cada facultad optarán todos á estos sueldos por antigüedad rigurosa.

Los agregados de instituto disfrutarán el sueldo que en cada establecimiento se les señale con arreglo á los recursos.

Art. 96. Los catedráticos y agregados percibirán, ademas de su sueldo, la parte que les concederán los reglamentos en los derechos de exámen por curso anual y grados académicos.

TÍTULO III.

De la escuela normal.

Art. 87. Habrá en Madrid una escuela normal con el número de alumnos internos que el gobierno juzgue conveniente admitir para cada seccion de la facultad de filosofía.

Art. 98. En cada universidad se abrirá un concurso para mandar á la escuela normal el número de alumnos que se les señale, haciendo solo oposicion los que sean bachilleres en filosofía:

Art. 99 El alumno de la escuela normal que fuera aprobado gozará de las ventajas siguientes.

1.ª Ser, sin mas ejercicios, licenciado en su seccion respectiva y regente de primera clase, entregándosele los títulos con exencion de derechos

2.ª Tener durante los tres años siguientes un sueldo de 5000 rs. á no ser que se coloque ántes en enseñanza con otro igual por lo ménos; pero lo perderá si abandonase la carrera del profesorado, ó no admitiese la colocacion que le dé el gobierno.

100. Para obtener cátedras deberán los alumnos de la escuela normal sujetarse á oposicion en concurrencia con los que se presenten adornados de las circunstancias al efecto prevenidas.

SECCION CUARTA.

Del gobierno de la instruccion pública.

TITULO I.

ADMINISTRACION GENERAL.

Art. 101. La direccion y gobierno supremo de la instruccion pública en todos los ramos corresponde al Rey por el ministerio de Comercio, Instruccion y Obras públicas.

Art. 102. Habrá un consejo de instruccion pública cuya organizacion se determinará por un decreto especial.

Art. 103. El consejo de instruccion pública dará su dictámen.

1.º Sobre creacion, conservacion ó supresion de establecimientos de instruccion pública.

2.º Sobre los métodos de enseñanza y libros de texto.

3.º Sobre los reglamentos de toda clase de escuelas.

4.º Sobre provision de cátedras.

5.º Sobre la antigüedad y clasificacion de los profesores.

6.º Sobre remocion de los catedráticos propietarios.

7.º Sobre las cuestiones que se susciten relativas al gobierno interior de los establecimientos, su disciplina y administracion económica.

8.º Sobre los demas puntos relativos á la enseñanza en que el gobierno tenga por conveniente oirle, ó que prescriban los reglamentos.

Art. 104. Para la visita de los establecimientos de enseñanza, asi públicos como privados, nombrará el gobierno inspectores, cuyos sueldos ó dietas se pagarán de la cantidad que con este objeto se incluya en el presupuesto general del Estado.

Art. 105. Los Gefes políticos, en virtud de la facultad que les concede el párrafo 1.º del art.

4.º de la ley de 2 de abril de 1845, tendrán tambien el derecho de inspeccionar sobre todos los establecimientos de instruccion pública de sus respectivas provincias, pero no tomarán por sí nunca medida alguna que tenga relacion con la enseñanza ó el régimen interior de las escuelas, limitándose su autoridad á aconsejar á los rectores cuanto crean conveniente, participar al gobierno los vicios y abusos que observen, proponer las reformas que estimen oportunas, y tomar en los asuntos de órden público las disposiciones que estén en sus facultades.

Art. 106. Para la incorporacion de los institutos y otros establecimientos de enseñanza, y para los demas efectos conducentes al buen órden y gobierno de la instruccion pública, se dividirá el territorio de la monarquía en un número de distritos igual al de las universidades siendo cabeza de cada uno la universidad respectiva.

TITULO II.

Del régimen interior de los establecimientos públicos.

Art. 107. El gobierno y administracion de las universidades estarán á cargo de los rectores respectivos, cuyas órdenes obedecerán todos los empleados en ellas.

Art. 108. Los rectores serán nombrados directamente por el Rey, y tendrán los sueldos que el real decreto de 2 de abril de 1846 les señala. En adelante habrán de ser elegidos en las clases de doctores.

Todo profesor que fuese nombrado rector, dejará de ser catedrático.

Art. 109. Al frente de cada facultad habrá un *decano* que nombrará el Rey á propuesta del rector cada cuatro años, pudiendo ser reelegido. Será atribucion del decano dirigir la facultad bajo las órdenes del rector.

Art. 110. Los catedráticos reunidos de cada facultad formarán el claustro de la misma, que solo entenderán en los negocios que tengan relacion con ciencias y la enseñanza. Estos claustros serán convocados y presididos por el rector, y en delegacion suya por el decano.

Art. 111. La reunion de los doctores de todas las facultades residentes en el pueblo donde exista universidad formará el *claustro general* de la misma, sea cual fuere el establecimiento de que aquellos procedan.

El rector convocará el claustro general para los actos solemnes y demás casos que prevengan los reglamentos.

Art. 112. Habrá un secretario general de la universidad que estará á las órdenes del rector; este cargo será retribuido y deberá recaer en persona que sea por lo ménos licenciado en alguna facultad.

Art. 113. Cada facultad tendrá tambien su secretario, que lo será un agregado de la misma, elegido por el rector.

Art. 114. Los institutos tendrán un director nombrado por el gobierno, pudiendo serlo uno de los catedráticos.

Art. 115. La reunion de todos los catedráticos del instituto formará el claustro del mismo.

El catedrático mas moderno ó un agregado hará de secretario.

Art. 116. Una junta inspectora, nombrada por el gobierno, vigilará el instituto en la parte gubernativa y económica.

Art. 117. Habrá en cada universidad é instituto un consejo de disciplina para imponer las penas académicas en que incurran los profesores y alumnos.

Art. 118. Cada edificio destinado á la instruccion pública tendrá un conserje, y además los necesarios bedeles, porteros, mozos y sirvientes, nombrados todos del modo que se dirá en el reglamento.

DISPOSICIONES GENERALES.

Ar. 119. El reglamento de 22 de octubre de 1845 se reformará inmediatamente con sujecion á las disposiciones de este decreto y resultados de la esperiencia.

Art. 120. Quedan derogados todos los decretos, reglamentos y reales órdenes que se opongan á lo dispuesto en el presente arreglo.

Dado en palacio á 8 de julio de 1847.— *El Ministro de Comercio, Instruccion y Obras públicas* NICOMEDES PASTOR DIAZ.

TABLA GENERAL ALFABÉTICA
de las
MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE TOMO.

A.

Aborto (observacion de una cistítis con retroversion del útero seguida de), 119.

Absorcion venenosa, 138.

Acefalocistos en el estómago, 299.

Aceites medicinales.-de almendras dulces tigliado ó de ricino artificial.-ó bálsamo samaritano.-ó bálsamo verde, 27;—de hígado de bacalao (modo de reconocer la pureza del), 105;—de hígado de bacalao (uso interno) en la oftalmía escrofulosa, 118.

Acetato ferroso (nota acerca la separacion de la plata por medio del), 64; — neutro de plomo (acerca la descomposicion lenta del) por medio de la potasa cáustica, 236.

Acido allofánico.-trigénico, 63;—nítrico (nuevo modo de determinar el) y los nitratos, 93; — fórmico (preparacion del), 95;—valeriánico (preparacion del), 124;— sulfúrico libre en el vinagre (proceder sencillo para reconocer el), 159; —arsenioso en las intermitentes (uso del), 177; —valeriánico (acerca la formacion del), 229; — sulfúrico (purificacion del), 233;— úrico (determinacion de la cantidad del), 273.

Afecto escorbútico (historia de un), 3.

Aguas por solucion ó soluciones acuosas.-albuminosa.-aluminosa.-antisórica, 27; —arterial ó estíptica, 28; — y baños termales (anotaciones sobre el pueblo de la Garriga y sus), 60; — de Sedlitz sin amargor ó agua mineral purgante con citrato de magnesia, 125;—de limon. -de limon cremorizada.-de limon vinosa.-vegeto mineral ó de Goulard, 157; — ferruginosa.-gaseosa alcalina.-iodurada.-jabonosa.-mineral del Dr. Bañares.-muriatada.-muriática para sabañones.-oftálmica ó colirio albuminoso, 158; — purgante.-tediana, 159;— fria contra la tos, 246; —gaseosa (aparato para la preparacion del), 276.

Aldehida (preparacion de la), 96.

Algodon-pólvora en cirugía (uso del), 54.

Amenorréa (baños de agua fria en la), 105.

Amonio (preparacion del sulfociánuro de), 96.

Amputaciones espontáneas en un recien-nacido, 239.

Análisis de la orina de un diabético, 94.

Angelina (de la), 326.

Antídoto (preparacion de la magnesia como), 90.

Antrax (tratamiento de la pústula maligna y del) 318.

Aparato secretorio vulvo vaginal, 276;—para fabricar hielo, 274.

Arma de fuego (medios para determinar en que época una) ha sido cargada ó ha hecho fuego, 120.

Arsenical (jabon) de Bécœur, 30.

Arsénico (del proceder químico legal para demostrar el envenenamiento por el), 221;— (modo de descubrir el) en una disolucion mercurial, 321.

Ascítis (ioduro de almidon usado contra la), 44

Azogue (purificacion del), 160.

Azufre (preparacion del ioduro de), 93.

B.

Baño maría de Plantamour (embudo), 28; — generales sinapizados, 76; — termales (anotaciones sobre el pueblo de la Garriga, sus aguas y), 60;—de agua fria en la amenorréa, 105.

Bazo (extirpacion del), 298.

Bicarbonato de cal (nuevo reactivo para descubrir la presencia del) en el agua de fuente, 270.

Blenorrágia (uso de la creosota en la), 215.

Bronquítis crónica simulando la tísis pulmonar, 43.

C.

Cadáver quemado (modo de descubrir en las cenizas de un hogar los restos de un), 189.

Calambres de los estremos inferiores (remedio muy sencillo contra los), 312.

Calenturas intermitentes, 31; — intermitentes proteiformes, 35;— tifoídea (del contagio de la), 12; — (herida contusa en el pié: complicacion con) tifoídea, 148;—tifoídeas, 275.

Cáncer encefaloídeo de un volúmen extraordinario (extirpacion de un): curacion, 45; — cutáneo (del uso del clorato de potasa contra el), 317.

Cantáridas (hidrocele: tratamiento por la insuflacion del polvo de), 80.

Catecú (granos de), 127.

Carbon (acerca algunas propiedades del), 322.

Carbonato de potasa en el ioduro de potasio (método fácil para descubrir la presencia del), 128.

Carta del profesor Wohler de Gotinza al profesor Taddei, 63.

Catarata (operaciones de) por depresion, 33.

Catarrales; neumonias tifódicas y demás enfermedades observadas en algunos pueblos del partido de Vich, 139;— gástrica de carácter saburroso (pulmonía que subsiguió á una), 171.

Cateterismo (del) en el tratamiento de la disfagia causada por una estrechez simple del esófago, 166.

Ceguera congénita en nueve hijos de una misma familia, 104.

Cenizas (modo de descubrir en las) de un hogar los restos de un cadáver quemado, 189.

Cerebro (nota sobre el) de los alienados muertos de paralisis general, 277.

Centeno corniculado (del) contra la espermatorréa, 114.

Chocolate purgante, 97.

Cianuro de potasio (preparacion del), 270.

Cianuros y ferrocianuros de potasio y sodio (proceder económico para obtener los), 26.

Cigarrillos balsámicos, 29.

Cistítis con retroversion del útero seguida de aborto (observacion de una), 119.

Citrato de magnesia (agua de Sedlitz sin amargor ó agua mineral purgante con), 125;—

Citrato de magnesia (preparacion de la limonada de), 125;—(limonada purgante con el), 278;—(pastillas de), 324.
Clorato de potasa contra el cáncer cutáneo (del uso esterno del), 317.
Cloro liquido (proceder fácil para preparar pequeñas cantidades de), 267.
Cloroforme (preparacion del), 330; — (acerca el) 331.
Cloruro mercurioso (acerca la preparacion del ioduro de), 62; — de sodio como alimento, 283.
Cobre (uso de los preparados de) contra la tísis pulmonar, 112.
Cólera-morbo (ácido carbónico cómo antídoto del), 136; — (reflexiones basadas sobre la necesidad de emprender un nuevo estudio acerca la naturaleza y tratamiento del), 242; — (noticias relativas al), 337-338.
Cólico de plomo y cobre y sus caractéres diferenciales (algunas observaciones sobre el), 276.
Congreso científico, 34.
Constipacion de vientre curada á beneficio de repetidas lavativas (pertinaz), 178; —(ventajas de las pequeñas lavativas con el nitrato de plata en la), 261.
Contagio (del) en la calentura tifoídea, 12.
Contracciones musculares, 276.
Convulsiones en un niño: muerte aparente: baños generales sinapizados: curacion, 76.
Corazon (observacion de una enfermedad del), 203; — (intermitencia de pulso y latidos del) en el estado sano, 260.
Cordon espermático inflamado simulando los accidentes de las hernias estranguladas (de la estrangulacion del), 314.
Coriza (nuevo tratamiento del), 308.
Cousso, 278.
Creatina, 64.
Creosota (uso de la) en la blenorrágia, 215.
Croup (tratamiento por los sudoríficos), 115.
Cuarentenas (conclusiones del dictámen de M. Prus acerca la peste y las), 24-30-31.
Cuerpos estraños introducidos en el ojo (observaciones prácticas acerca los), 15.

D.

Dedo índice (engerto de una porcion del) cortada enteramente, 82.
Derrame purulento: (peritonitis con) evacuacion espontánea del líquido al través de las paredes abdominales, 213.
Destilacion de los líquidos en general, 233.
Dias críticos? (¿existen), 137.
Digital (relacion entre la) y sus preparados, 126.
Disfagia causada por una estrechez simple del esófago, 166.

E.

Eczema crónico (pomada contra el), 128.
Electricidad (caso de paralisis curada con la electricidad), 210.
Electuario de sen, 129.
Embalsamamiento, 238.
Embudo baño-maría de Plantamour, 28.
Enfermedades reinantes en Barcelona, 98-99-161-162-163; — en el Principado, 98-99-161; — crónicas (de las), 277; — (sobre la) y muerte de M. Cottereau, 277-278; — venérea (ensayo acerca la profilaxia y el tratamiento de la), 279.
Engerto de una porcion del dedo índice cortada enteramente, 82.
Enterítis crónica (tísis pulmonal con), 37.
Envenenamiento por la celidonia, 25; — (gastrítis aguda acompañada de síntomas de), 73; — (modo de tratar los). -por los ácidos. -por los alcalis, 89; — por el ácido arsenioso, 90; — por el sublimado corrosivo y otras sales mercuriales, 91; — por las sales de cobre. -de plomo, 92; — por el hidrógeno sulfurado, ácido sulfhídrico, ó por el gas de las letrinas. -por el hígado de azufre y demás sulfuros alcalinos. -por el ácido hidrociánico, 122; — por los álcalis vegetales y las sustancias que los contienen. -por el opio y sales de morfina, 123; — por la belladona, estramonio, tabaco y demás solanáceas virosas y sus productos. -por la nuez-vómica, haba de san Ignacio, estricnina, brucina y demás productos estricnicos, 124; — por el arsénico administrado á cortas dósis, 156; — por el arsénico (del proceder químico-legal, para demostrar el), 221.
Epilepsia (píldoras contra la), 325.
Escamonéa (indagaciones acerca la accion purgante de la) y de la jalapa, 327.
Escirro conceroso, 78.
Escorbútico (curiosa historia de un afecto), 3.
Escrófulas (pomada contra las), 63.
Espermatorréa (del centeno corniculado contra la), 114.
Esperma ceti (sofisticacion del), 95.
Espina bífida (de la), 21.
Esteatoma, 217.
Estracto de ratania (medio fácil y seguro de distinguir el quino del), 95.
Estrangulacion del cordon espermático inflamado simulando los accidentes de las hernias estranguladas, 314.
Estranguria (té de abejas contra la) y la retencion de orina, 214.
Estricnina (reactivo de la), 128; — (proceder para estraer la), 268.
Estudios (plan de), 198-248-339
Eter (jarabe de) alcoolizado, 129; — sulfúrico (hecho odioso á consecuencia de la inhalacion del), 198; — (inspiracion ó inhalacion del), 101-102-130-131-275-279-280-282.
Extirpacion de un cáncer encefaloídeo de un volúmen estraordinario: curacion, 45; — de un tumor canceroso por espacio de tres cuartos de hora: inhalacion del éter en diferentes veces, 275; — del bazo, 298.

F.

Fémur (seccion del cuello del), 81.
Ferrocianuros de potasio y sodio (proceder económico para obtener los ciánuros y), 26.
Fístulas dentales (notas sobre las), 116; — (observacion de una) completa del ano curada con las inyecciones de tintura de iodo, 265.
Formulario de los hospitales civiles de Madrid, 27-157.
Fractura sencilla de la rótula: curacion, 147; — de la quinta vértebra cervical, 261.

G.

Gastrítis aguda acompañada de síntomas de envenenamiento, 73.
Granos de catecú, 127.

H.

Harinas (acerca los medios de descubrir las sofisticaciones de las) y del pan, 191; — de mostaza para hacer desaparecer el olor de los vasos que hayan contenido aceites volátiles ó tinturas olerosas (uso de la), 29; — de habones mezclada con la harina de trigo (modo de reconocer la), 322.

Hemorrágias nasales (corroboracion del método de Negrie para cohibir las), 251.
Hemorroides fluentes (lavativa contra las), 159.
Herida contusa en el pié: complicacion con calentura tifoídea, 148.
Hernia inguinal estrangulada curada por la invaginacion de los dos estremos de los intestinos, 336.
Hidrocele; tratamiento por insuflacion del polvo de cantáridas, 80.
Hidropesía (vino escilítico laudanizado contra la), 313.
Hielo (aparato para fabricar el), 274.
Hierro (preparacion estemporánea del ioduro de), 96;— (jarabe de persulfuro de), 129.
Hígado de bacalao (modo de reconocer la pureza del aceite de), 105;—(uso interno del aceite de) en la oftalmía escrofulosa, 118.
Hollin (pomada de), 197.
Hospital general de Santa Cruz (inspeccion ó visita del) hecha por el Sr. Alcalde corregidor, 335.

I.

Incombustibilidad de la lengua, 161.
Inervacion de los órganos del cuerpo humano, 138.
Inflamacion de los tejidos albugíneos, 276.
Informes sobre las memorias leidas en la Facultad de medicina de Barcelona, 116.
Inhalacion del éter, 101-102-130-131-163-275-279-280-282; — reclamacion de prioridad, 165; — en el arte de partear, 165; — (efectos fisiológicos de la), 281; — cómo medio de reconocer las enfermedades simuladas, 28; — (hecho odioso á consecuencia), 198.
Inspiraciones etéreas en las operaciones quirúrgicas (del influjo), 239.
Intermitencia de pulso y latidos del corazon en estado sano, 260.
Intermitentes, 31; — proteiformes, 35; — teoría de las); papel que representa el bazo en la produccion de estas calenturas, 102; — (observacion de una) que resistió al sulfato de quinina y desapareció por fin á favor del mismo despues de una hemorrágia considerable verificada por la abertura de una sangría): dos estados peligrosos diferentes en un mismo enfermo, 107; — (uso del ácido arsenioso en las), 177.
Inyecciones (instrumentos para las) de la uretra, 119; — de tintura de iodo (observacion de una fistula completa del ano curada con las), 265.
Iodo (nota acerca el modo de obtener el) contenido en las disoluciones distendidas, 190; — (observacion de una fístula completa del ano curada con las inyecciones de tintura de); 265.
Ioduro de potasio (preparacion del), 28; — de almidon usado contra la ascítis, 44; — de cloruro mercurioso (acerca la preparacion del), 62; — de azufre (preparacion del), 93; — de hierro (preparacion estemporánea), 96; — de potasio (método fácil para descubrir la presencia del carbonato de potasa en el), 128.

J.

Jabon arsenical de Bécœur (nota acerca el), 30.
Jalapa (indigaciones acerca la accion purgante de la escamonea y de la), 327.
Jarabe de frambuesas (pocion de maná con), 66; — de éter alcoolizado. — de persulfuro de hierro, 129; — depurativo del Dr. Chabert de Méjico, 197; — de tamarindos, 323.

L.

Lágrimas (los niños de corta edad no echan) cuando lloran, 105.
Lavativas contra las hemorroides fluentes, 159; — antitifoídea, 161; — (pertinaz constipacion de vientre curada á beneficio de repetidas), 178; — con el nitrato de plata en la constipacion (ventajas de las pequeñas lavativas con el), 261.
Leche de un macho cabrío, 104; — (calidad de la) en las mugeres enfermas, 12.
Lengua (incombustibilidad de la), 161.
Limonada (preparacion de la) de citrato de magnesia, 125; — de manito, 127; — purgante con el citrato de magnesia, 278.
Linimento trementinado, 128.
Lipoma (del), meliceris y esteatoma, 217.
Litotricia, 33; — (la talla y la), 99.

M.

Magnesia empleada como antídoto, 90; — (agua de Sedlitz sin amargor ó agua mineral purgante con citrato de), 125; — (preparacion de la limonada de citrato de), 125-278.
Maná (pocion de) con jarabe de frambuesas, 66; — (pastillas de), 324.
Manchas de sangre humana (medios propuestos por el profesor Taddei para distinguir las) de las de la de los animales, 54; — de buey, — de palomo, — de lagarto verde, — de tenca, 58; — del nitrato de plata de los tejidos (modo de quitar las), 128.
Manito (limonada de), 127.
Medicina práctica (preceptos aforísticos), 71; — (rápida ojeada sobre la importancia de la física y química para el estudio y práctica de la), 284; — (de los sistemas en), 296.
Médico (triste posicion del) en el ejercicio de su facultad, 168
Meliceris, 217.
Menstruacion en una niña de cuatro años, 104.
Mercurio (véase azogue), 160.
Metro-peritonítis, 219
Mielítis, 10-309.
Mistura antiodontálgica, 127.
Mordedura de la víbora (remedio contra la), 104.
Mostaza (uso de la harina de) para hacer desaparecer el olor de los vasos que han contenido aceites volátiles ó tinturas etéreas, 29.
Muerte aparente, 76; — de una mujer á consecuencia de la inhalacion etérea y de una operacion quirúrgica, 241, — aparente (signos de la), 283.

N.

Necrología, 105-247.
Neumonías tifódicas, 139.
Neuralgia (modo de reconocer la) 138-276.
Neuralgias y calenturas tifoídeas, 276.
Nitratos (nuevo método de determinar el ácido nítrico y los), 93; — de plata (modo de quitar las manchas de) de los tejidos, 128; — — ventajas de las pequeñas lavativas con el) en la constipacion, 261; — — cristalizado (uso de la disolucion del) para combatir ó prevenir la reabsorcion purulenta, 264; — — y potasa (nuevo modo de hacer los lápices de), 270.
Nogal (preparados del), 325.
Nuevo descubrimiento, 139.

O.

Obstetricia (rápida ojeada acerca el ejercicio de la) en algunas provincias de España , 134.
Oftalmía purulenta aguda y su tratamiento (consideraciones sobre la) , 84 ; — escrofulosa (uso interno del aceite de hígado de bacalao en la), 118
Ojo (observaciones prácticas acerca los cuerpos estraños introducidos en el), 15
Opiata antiblenorrágica simplificada , 325.
Oposiciones , 247.
Orina (análisis de la) de un diabético , 94.
Orzuelo periódico y modo de prevenirlo (acerca el), 184.
Oxígeno puro (medio fácil y seguro para obtener), 66.
Ozona (acerca la), 271-328.

P.

Paralisis (caso de) curada por la electricidad, 210.
Parto (ruptura del útero durante el trabajo del), 23 ; — natural seguido de accidentes insólitos (dos casos de), 88; — (nuevo indicio de la preñez y del), 138;—doble en que uno de los fetos se presentó de cabeza y el otro de espalda , 154; — singular , 187.
Pastillas de Calabria , de maná de Manfredi, 127;——;—de citrato de magnesia, 324.
Pecho (nuevo modo de amputar el) sin la menor efusion de sangre ; rápida curacion, 182.
Peritonítis con derrame purulento : evacuacion espontánea del líquido al través de las paredes abdominales , 215; — parcial crónica con desarrollo de cuerpos voluminosos en el abdómen , 142 ; — metro , 219.
Persulfuro de hierro (jarabe de), 128.
Peste y las cuarentenas (conclusiones del dictámen de M. Prus acerca la), 24 ;—30-31.
Píldoras de ioduro de cloruro mercurioso, 63; — con el protoioduro de hierro , 97 ; — contra la epilepsia , 325.
Plan de estudios , 198-248-339.
Plata (nota acerca la separacion de la) por medio del acetato ferroso , 64 ; — pura (preparacion de la) , 270.
Pleuro-peripneumonias sostenidas por el estado de gestacion , 252.
Plomo (envenenamiento por las sales de), 92.
Pocion de maná con jarabe de frambuesas, 66; — contra la úlcera gangrenosa de la boca de los niños , 97 ; — ácida. — alcalina , 175.
Polvo de Menzer , 128.
Pomada de ioduro de cloruro mercurioso , 63; — contra las escrófulas , 63 ; — de la viuda Fasinier , 97 ; — contra el eczema crónico , 128 ;— estibiada con sublimado corrosivo , 159 ; — de hollin , 197 ; — contra la sarna , 270.
Potasa cáustica (acerca la descomposicion lenta del acetato neutro de plomo , por medio de la) , 236 ; — (modo de hacer los lápices de ninitrato de plata y), 270.
Potasio y sodio) proceder económico para obtener los cianuros y ferrocianuros de), 26; — preparacion del ioduro de) , 28.
Premios , 32-33.
Preñez (nuevo indicio de la) y del parto, 138; — extranterina ; retencion de un feto en la cavidad abdominal por espacio de quince años , durante los que la enferma dió á luz un niño bien constituido y de término : extraccion del feto extrauterino : curacion completa , 266 ; — histérica simulando el curso de una preñez verdadera (sucinta reseña de una), 318.
Pulmonía que subsiguió á una calentura catarral gástrica de carácter saburroso , 171.
Pulso y latidos del corazon en el estado sano (intermitencia de) , 260.
Puntos lagrimales (falta congénita de los) , 276.
Purificacion del azogue , 160.
Pústula maligna (tratamiento de la) y del antrax , 318.

Q.

Quinina (acerca de la) sometida á la fermentacion , 195.
Quino (medio fácil y seguro de distinguir el) del estracto de ratania , 95.

R.

Rabia , 276.
Reabsorcion purulenta (uso de la disolucion de nitrato de plata cristalizado para combatir ó prevenir la), 264.
Ratania (medio fácil y seguro para distinguir el quino del estracto de), 95.
Reactivo de la estricnina , 128.
Remedio contra la mordedura de la víbora , 104
Retencion de orina producida por la tumefaccion de la prostata : puncion de la vejiga : curacion , 149 ;— (té de abejas contra la estranguria y la), 214.
Retroversion del útero seguida de aborto (observacion de una cistítis con), 119.
Reumatismo articular (tratamiento del) por el sulfato de quinina , 208.
Revacunacion (carta del Dr. M. C. R. al Dr. M. G. A.), 247.
Rotula (fractura sencilla de la) curacion , 147.
Ruptura del útero durante el trabajo del parto , 23.

S.

Sal marina (acerca el uso de la disolucion saturada de sulfato de cal para separar exactamente el yeso mezclado con), 237.
Sarna (pomada contra la), 270.
Seccion del cuello del fémur, 81.
Selenaldina, 63.
Sen (electuario de), 129.
Sífilis hereditaria , 52.
Sociedad catalana médico-farmacéutica de socorros mútuos, remitido , 34;— (proyecto de reglamento de la), 66 ;— aviso , 106.
Sodio (proceder económico para obtener los cianuros y ferrocianuros de potasio y), 26.
Sofisticacion del esperma ceti, 95;— del pan y harinas, 191; — de la harina y del pan de trigo con la fécula de patatas , 192 ; — de las harinas de los cereales con las de arroz ó maiz. -de la harina y del pan de centeno con la harina de semilla de lino , 193 ;— con la harina de alforfon.- de las harinas de los cereales con harinas de plantas leguminosas (habones, guisantes, judías, habas , lentejas), 194.
Sublimado corrosivo (pomada estibiada con), 159.
Suicidio , 106.
Sulfato de cal (acerca el uso de la disolucion saturada de) para separar exactamente el yeso mezclado con sal marina, 237; de quinina (tratamiento del reumatismo articular por el), 208; — de quinina (acerca el), 273.
Sulfocianuro de amonio (preparacion del), 96.

T.

Talla subpubiana , 98;—(la) y la litotricia, 99.

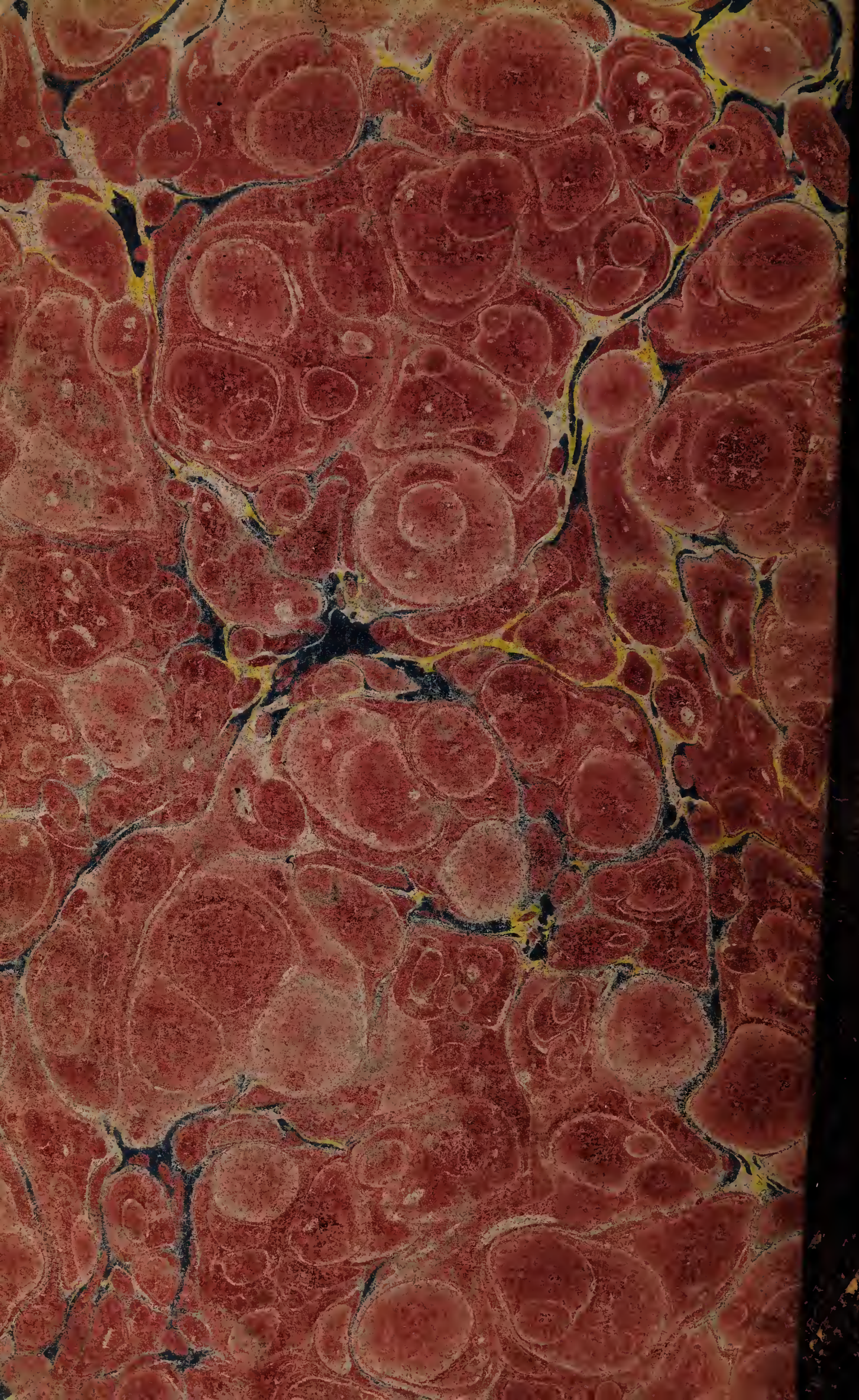
Tamarindos (fórmula de un jarabe de), 323.
Té de abejas contra la estranguria y la retencion de orina, 214.
Tela vesicante, 269.
Tellurialdina, 64.
Tialdina, 63.
Tialismo (los mercuriales no producen el) en los que carecen de dientes, 105.
Tifoídea (del contagio de la calentura), 12;—(lavativa anti), 161.
Tísis pulmonar con enterítis crónica, 37;——(bronquítis crónica simulando la), 43;——(uso de los preparados de cobre contra la), 112;—(tratamiento de la) por la gimnástica de los pulmones y los alimentos grasos, 103.
Triste posicion del médico en el ejercicio de su facultad, 168.
Trombus, 313.
Tumor canceroso (extirpacion de un) por espacio de tres cuartos de hora; inhalacion del éter en diferentes veces, 275.

U.

Úlcera gangrenosa de la boca de los niños (pocion contra la), 97.
Uretra (instrumento para las inyecciones de la); 119.
Útero (ruptura del) durante el trabajo del parto, 23;—(observacion de una cistítis con retroversion del) seguida de aborto, 119.
Uva ursi, 218.

V.

Valeriana (relacion aproximada entre los diferente preparados de) y la valeriana en polvo, 126.
Venérea (ensayo acerca la profilaxia y el tratamiento de la enfermedad), 279.
Vejiga (puncion de la), 149.
Vias urinarias (*uva ursi* en el tratamiento de las afecciones de las), 218.
Víbora (remedio contra la mordedura de la), 104.
Vinagre (proceder sencillo para reconocer el ácido sulfurico libre en el), 159.
Vino escilítico laudanizado contra la hidropesía, 313.
Vómitos rebeldes de las embarazadas; fórmulas, 175.

ERRATAS INTERESANTES.

Página.	*Línea.*	*Dice.*	*Debe decir.*
88	2	cicatrizacion	cauterizacion
257	7	pulso elevado con 35 pulsaciones por minuto	pulso elevado con 95 pulsaciones por minuto
id.	24	pulso 36 pulsaciones por minuto	pulso 96 pulsaciones por minuto
id.	29	el pulso ha bajado á 10 pulsaciones	el pulso ha bajado de 10 pulsaciones
306	30	hablando, puede decirse	hablando, puede espresar la idea de casualidad. Lo mismo puede decirse